



**Manipulation sécuritaire
des médicaments dangereux**

**Pour les services d'hygiène
et de salubrité et de buanderie
Le nouveau guide**

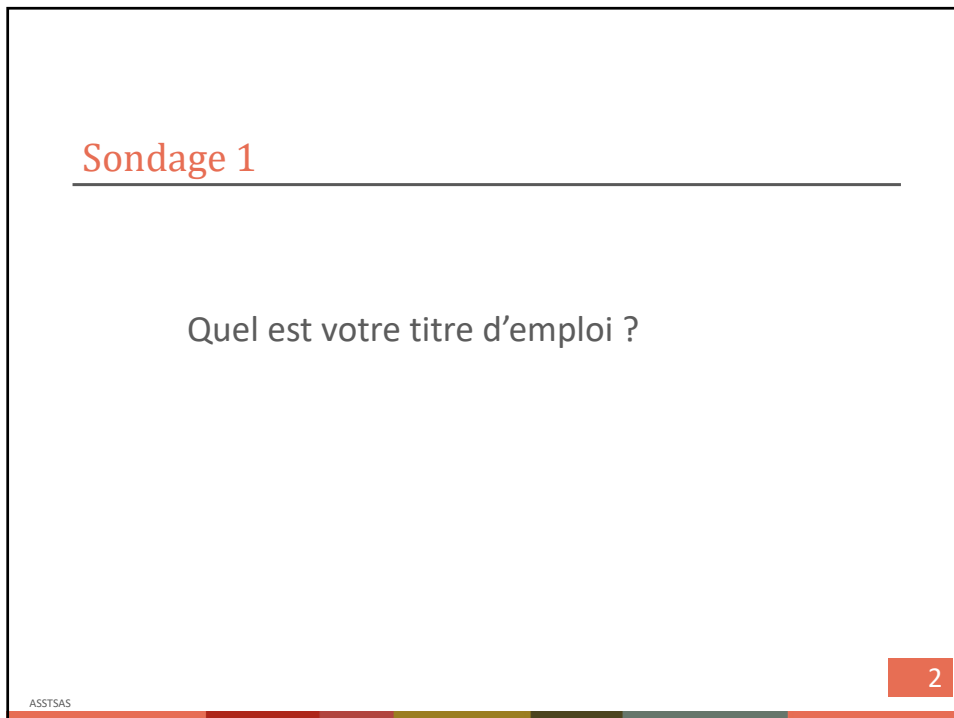
3 décembre 2020

Sylvie Bédard, conseillère
Guy Bertrand, conseiller

Association pour la santé et la sécurité
du travail du secteur affaires sociales (ASSTSAS)



1



Sondage 1

Quel est votre titre d'emploi ?

ASSTSAS

2

2

Contenu de la présentation

- Mise en contexte
- Comité
- Circuit, structure du guide, aperçu général
- Définitions, symboles et catégories
- Principales recommandations hygiène et salubrité
- Principales recommandations / buanderie
- Questions

ASSTSAS

3

3

Mise en contexte

- Première version du guide en 2008
- Depuis 2014, les 3 catégories de médicaments NIOSH



NIOSH List of Antineoplastic and Other Hazardous Drugs in Healthcare Settings, 2016

NIOSH List of Antineoplastic and Other Hazardous Drugs in Healthcare Settings, 2014

NIOSH List of Antineoplastic and Other Hazardous Drugs in Healthcare Settings 2012

NIOSH List of Antineoplastic and Other Hazardous Drugs in Healthcare Settings 2010

ASSTSAS

4

4

Mise en contexte

- Autres raisons pour réviser le guide
 - Mieux couvrir certains secteurs (ex. : préparations non stériles, soins prolongés)
 - Mettre à jour selon les connaissances et l'expérience des 10 dernières années
 - Besoin d'améliorer l'application des mesures de prévention (sondages 2015, 2018)
 - Se mettre en concordance avec des organisations normatives au niveau pharmacie

ASSTSAS

5

5

Mise en contexte

L'Ordre des Pharmaciens
du Québec



USP 800



US pharmacopeia

Guide MSSS



ASSTSAS

6

6

Comité du guide de l'ASSTSAS - 2^e édition

Soins

- **Andréane Chevrette**, Assistante infirmière chef au CUSM et représentante de l'AQIO et membre du CEPPI - jusqu'en décembre 2017
- **Audrey Chouinard**, Conseillère en soins spécialisés - volet oncologie du CHUM, représentante de l'AQIO, membre du CEPPI - depuis novembre 2017
- **Caroline Plante**, Conseillère en soins infirmiers au CHUSJ et membre du CEPPI
- **Geneviève Lepage**, Conseillère en soins spécialisés au CHU de Québec-UL et représentante du CEPPI - jusqu'à l'été 2017
- **Martine Longtin**, Conseillère aux Méthodes de soins informatisées (MSI) du Centre d'expertise en santé de Sherbrooke (CESS) - depuis septembre 2017

ASSTSAS

7

7

Comité du guide de l'ASSTSAS - 2^e édition

Pharmacie

- **Annie Langlais**, Pharmacienne au CHU de Québec-UL - représentante de l'APES
- **Cynthia Tanguay**, Coordinatrice de l'URPP
- **Gabrielle Ferland**, Pharmacienne au CIUSSS de l'Estrie-CHUS
- **Jean-François Bussières**, Pharmacien chef à l'URPP et au CHUSJ
- **Kathia Gagnon**, Pharmacienne au CIUSSS-EM
- **Sossy Meguerdij**, Assistante technique en pharmacie au CIUSSS-NIM et représentante de l'AQATP

ASSTSAS

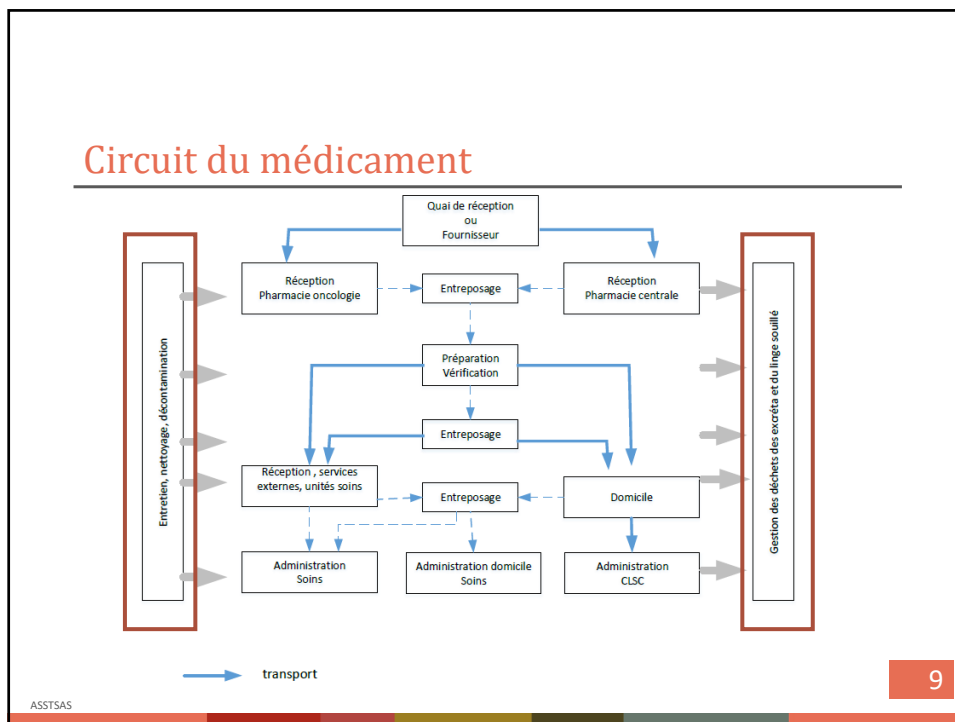
- **Guy Bertrand**, Conseiller
- **Sylvie Bédard**, Conseillère

Plusieurs collaborateurs (hygiène et salubrité, centre d'hébergement, pharmacie)

ASSTSAS

8

8



9

Principales sections du guide

<p>1 INTRODUCTION</p> <p>ÉLABORATION DU GUIDE</p> <p>RISQUES DE L'EXPOSITION AUX MÉDICAMENTS DANGEREUX.....</p> <p>SOURCES D'EXPOSITION AUX MÉDICAMENTS DANGEREUX</p> <p>PERSONNEL EXPOSÉ</p> <p>VOIES D'EXPOSITION</p> <p>ÉTUDES SUR LA PRÉSENCE DES MÉDICAMENTS DANGEREUX.....</p> <p>2 MESURES DE PRÉVENTION</p> <p>COMITÉ SUR LES MÉDICAMENTS DANGEREUX</p> <p>PROGRAMME DE GESTION PRÉVENTIVE DES MÉDICAMENTS DANGEREUX.....</p> <p>APPROVISIONNEMENT</p> <p>FORMATION</p> <p>ANALYSE DE RISQUE</p> <p>SURVEILLANCE.....</p> <p>RETRAIT PRÉVENTIF</p> <p>MESURES PARTICULIÈRES POUR LES G3</p> <p>SYSTÈME CLOS DE TRANSFERT DE MÉDICAMENT</p> <p>ENTRETIEN DES SURFACES ET DES ÉQUIPEMENTS</p> <p>ÉQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELLE.....</p> <p>DURÉE DE PRÉCAUTIONS.....</p>	<p>3 PHARMACIE</p> <p>AMÉNAGEMENT.....</p> <p>PRATIQUES SÉCURITAIRES.....</p> <p>4 UNITÉS DE SOINS (CLIENTÈLE HOSPITALISÉE ET AMBULATOIRE)</p> <p>AMÉNAGEMENT (ZONES OÙ SONT ADMINISTRÉS DES G1)</p> <p>MÉTHODES OU PRATIQUES SÉCURITAIRES</p> <p>CONSEILS AU PATIENT ET À SON ENTOURAGE</p> <p>5 SOINS EN CENTRE D'HÉBERGEMENT DE SOINS DE LONGUE DURÉE ET EN RÉSIDENCE POUR PERSONNES AGÉES (MILIEU DE VIE)</p> <p>AMÉNAGEMENT.....</p> <p>PRATIQUES SÉCURITAIRES.....</p> <p>CONSEIL AU PATIENT ET À SON ENTOURAGE</p> <p>6 CLSC ET SOINS À DOMICILE</p> <p>SERVICES COURANTS AU CLSC</p> <p>SOINS À DOMICILE</p> <p>7 HYGIÈNE ET SALUBRITÉ.....</p> <p>PRINCIPES GÉNÉRAUX.....</p> <p>GESTION SPÉCIFIQUE DES DÉCHETS PAR GROUPE DE MÉDICAMENTS DANGEREUX.....</p> <p>PRATIQUES SÉCURITAIRES D'ENTRETIEN PAR LOCAL</p> <p>DÉVERSEMENT</p> <p>8 BUANDERIE.....</p> <p>LITERIE NON VISIBLEMENT CONTAMINÉE.....</p> <p>LITERIE VISIBLEMENT CONTAMINÉE</p> <p>9 DÉVERSEMENT ET EXPOSITION ACCIDENTELLE</p> <p>DÉVERSEMENTS DE MÉDICAMENTS DANGEREUX G1 ET G2</p> <p>EXPOSITION ACCIDENTELLE</p>
---	---

10

10

Aperçu général des modifications et de ce qui a été conservé

Conservés

- Deux premiers chapitres communs à tous
- Usage du DOIT-DEVRAIT-PEUT
- Approche par précautions
- ÉPI précisés en fonction des activités
- Chapitre pour hygiène et salubrité
- Chapitre pour la buanderie

Nouveautés

- Les 3 catégories de NIOSH de 2014
- Structure uniformisée d'un secteur à l'autre
 - Section entretien
 - Section déchets
- Chapitres distincts pour les soins prolongés et CLSC
 - Conseils au patient et à son entourage
- Recommandations par local
- Durée des précautions pour les excréta
 - Dégâts liquides biologiques
- Entretien vs gestion des déchets

ASSTSAS

11

11

Médicament dangereux ?

- Définition du NIOSH
- Au moins une des propriétés suivantes
 1. Cancérogène
 2. Toxicité du développement (incluant la tératogénicité)
 3. Toxique pour la reproduction
 4. Génotoxique
 5. Toxique pour un organe à faible dose
 6. Structure ou profil de toxicité similaire

ASSTSAS

12

12

Sondage 2

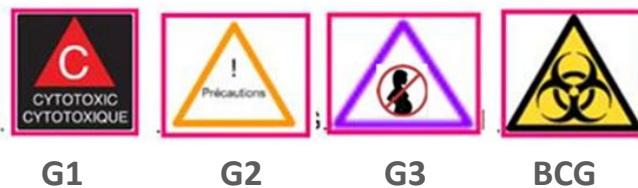
Étiez-vous au courant que NIOSH propose 3 catégories de médicaments dangereux ?

ASSTSAS

13

13

3 catégories vs symboles proposés



ASSTSAS

14

14

Les 3 catégories

- Utilisation intégrale de la liste de NIOSH 2016
- Recommandations dosées (☺) selon la catégorie
 - Doit et devrait
 - Flexibilité et ouverture selon l'analyse du risque
- Les G3
 - Tous sont impliqués pour limiter la contamination
 - Personnes vulnérables doivent éviter ou se protéger

ASSTSAS

15

15

Particularités du service d'hygiène et de salubrité

« Le personnel d'hygiène et de salubrité joue un rôle déterminant pour assainir les lieux. Il doit de plus appliquer les bonnes pratiques pour se protéger et éviter la dispersion des médicaments dangereux. »

ASSTSAS

16

16

Recommandations/ aperçu hygiène et salubrité

- Principes généraux
 - Entretien
 - Déchets
- Gestion spécifique des déchets par groupe de MD
- Pratiques sécuritaires d'entretien par local

ASSTSAS

17

17

Principes généraux / hygiène et salubrité

- La procédure d'entretien des lieux devrait être précisée localement par le comité des médicaments dangereux en collaboration avec le service d'hygiène et de salubrité
- Le personnel doit recevoir de la formation (procédures, mesures de prévention)
- Le personnel doit connaître les zones où des MD requièrent des mesures particulières
- Le nettoyage devrait débuter par les zones les plus propres et se terminer par les zones connues pour être contaminées
- Le matériel de nettoyage (bandeaux à plancher, lingettes) devrait être dédié et être changé fréquemment
- Les activités d'entretien doivent être consignées
- Aucun produit ne s'avère efficace pour éliminer tous les MD
- Entretien régulier pour les lieux potentiellement contaminés par un G3

ASSTSAS

18

18

Hygiène et salubrité / quelques définitions

Action	Définition	Exemple
Nettoyer	Enlever les saletés, les poussières et les autres substances.	Partout
Décontaminer	Enlever un produit toxique (inclus inactivation, neutralisation). Recours à un mélange d'eau et de détergent. Suivre par un rinçage.	Surfaces hautement touchées d'un patient sous traitement G1
Désactiver	Rendre un produit chimique moins dangereux par un traitement avec un autre produit chimique, la chaleur, ou un autre agent. Ex. : eau de javel diluée. Peut être précédée d'une décontamination.	Utilisation d'eau de javel diluée en dernière étape de la procédure pour un déversement. Effectuer périodiquement dans les zones connues comme étant contaminées.
Désinfecter	Éliminer la plupart des agents pathogènes présents sur un objet ou une surface.	

ASSTSAS

19

19

Hygiène et salubrité / facteurs d'efficacité

- Nettoyer pour décontaminer
- Désactiver dans certaines circonstances
- Désinfecter (non requis pour MD) pour d'autres fins

- Frotter
- Répéter les passages sur une même surface
- Décontaminer à l'eau + détergent → rincer
- Désactiver avec un agent chimique
Ex. : eau de Javel diluée → rincer

ASSTSAS

20

20

Recommandations spécifiques d'entretien par local

- Pharmacie d'oncologie (salle blanche, sas, aire de soutien, déballage)
- Salle de préparation du BCG
- Pharmacie centrale
 - Salle de préparation des magistrales
- Aires d'administration
 - Salle de traitement d'oncologie
 - Salle d'inhalothérapie
 - Salle de traitement du BCG
 - Unités de soins, de vie (chambre, salle de toilette)

ASSTSAS

21

21

Propositions de fréquences d'entretien des surfaces

TABLEAU 47

Propositions concernant les particularités d'entretien des zones d'administration identifiées cytotoxiques ou précautions (G1, G2)

Unité de soins - lieu de traitement (chambre et toilette) et de préparation	Surfaces hautement touchées et autres surfaces à haut risque de contamination (ex. : toilette réservée au patient, robinetterie, dispositif d'appel, ridelles, fauteuil du patient, table de lit, plancher près de l'endroit où le traitement est donné)	Une à deux fois par jour selon le risque de contamination des surfaces (ex. : forme pharmaceutique, incontinence)
Unité de soins - lieu de traitement (chambre et toilette) et de préparation	Surfaces présentant un certain risque de contamination (ex. : reste du mobilier, pattes de chaise, extérieur du contenant à déchets)	Hebdomadaire
Unité de soins - lieu de traitement (chambre et toilette)	Toutes les surfaces (ex. : murs, plafond, matelas, dessous du lit)	Après le départ ou fréquence adaptée selon le risque de contamination, la durée du séjour (mensuel à annuel)
Unité de soins	Lieux de dépôt de médicaments (ex. : extérieur du chariot, tablettes), utilité souillée	Habituelle ou plus élevée selon le risque de contamination des surfaces
Milieu de vie	Comme à l'unité de soins : surfaces hautement touchées, présentant un certain risque de contamination, toutes les surfaces (après le départ)	Identique à celle du milieu de soins ou adaptée selon le risque de contamination des surfaces (ex. : moins élevée si les comprimés sont administrés intacts; plus élevée si le patient est incontinent ou en cas d'écllosion de gastroentérites)

22

Hygiène et salubrité / EPI

TABLEAU 44

EPI pour les activités d'entretien par le personnel d'hygiène et de salubrité*

ACTIVITÉ	FORMES PHARMACEUTIQUES	GROUPE	GANTS	BLOUSE	PROTECTION FACIALE	PROTECTION RESPIRATOIRE
Entretien ^a	Toutes	G1 BCG ^d G2 G3	1C 1R 1R 1R	C R ^e R R	Non ^b Non ^b Non ^b Non ^b	Non ^c N-95 Non Non

* Les EPI doivent être portés par tous les travailleurs potentiellement exposés aux G1 et aux G2. Les EPI doivent être portés par les femmes enceintes ou qui allaitent potentiellement exposées aux G3 (voir section 2.11) ; ils peuvent également être portés par tous les travailleurs, si souhaité.

1C : une paire de gants résistants à la chimiothérapie conformes à la norme ASTM D6978 | C : blouse conforme à la section 2.11.2 | 1R : une paire de gants réguliers | R : blouse régulière.

a : Pour l'entretien des zones de préparation de produits stériles (salle blanche) et du sas, le personnel doit également porter un bonnet, un couvre-barbe s'il y a lieu, un masque chirurgical, des chaussures propres et fermées (qui peuvent être dédiées) et une paire de couvre-chaussures. | b : S'il y a un risque d'éclaboussures, la protection est requise (ex. : nettoyage des plafonds). | c : Les solutions chlorées sont irritantes et requièrent une protection respiratoire à certaines concentrations dans l'air. Un APR avec cartouches et préfiltre (APR-CC-P100) peut être utilisé si une telle solution est retenue. | d : Des couvre-chaussures sont portés pour l'entretien de la salle d'administration. | e : La blouse doit être portée s'il y a un risque de contact avec la surface potentiellement contaminée.

ASSTSAS

23

23

Recommandations d'entretien dans les autres chapitres

- Entente entre les services
 - On distingue les rôles du personnel des soins et celui du service d'hygiène et de salubrité
- Par les soins : surfaces de travail
- Par le personnel d'hygiène : autres surfaces
 - Zones, surfaces (ex. : aire de traitement, surfaces hautement touchées)
 - Fréquences variables : quotidienne à annuelle
 - Décontamination et désactivation

ASSTSAS

24

24

Gestion de déversement

- Mise en place de procédures
 - Concepts de déversement mineur vs majeur
 - Formation du personnel concerné
 - Registre des événements
- Trousse de déversement
- Déversements : G1, G2, G3

- Dégât de liquides biologiques
 - Patient avec G1 (période de 96 h) : déversement G1

ASSTSAS

25

25

Gestion des déchets / 3 catégories

- G1 : déchets cytotoxiques
 - G1 et tout matériel en contact
 - Culottes d'incontinence d'un patient sous G1 pendant la période des précautions (96 h)
 - BCG, les déchets sont considérés comme des biorisques

- G2, G3 : déchets pharmaceutiques
 - Le MD et tout matériel visiblement souillé

ASSTSAS

26

26

Sondage 3

Les contenants de déchets de G1 de votre
établissement sont-ils bien identifiés ?

ASSTSAS

27

27

Gestion des déchets / principes généraux

- Les déchets doivent être traités en respectant les consignes précisées dans le *Guide de gestion des déchets du réseau de la santé et des services sociaux* (2017)
- La fermeture des contenants par la personne désignée
- Les cueillettes des déchets doivent être les plus fréquentes possibles (et adaptées à la quantité produite)
- Les chariots de transport doivent prévenir les déversements et les fuites
- Les aires d'entreposage définitif doivent être conformes au guide sur les déchets
- Recommandations spécifiques selon le groupe de MD : G1 vs G2, G3

ASSTSAS

28

28

EPI / gestion des déchets

TABLEAU 45

EPI pour les activités de manipulation des contenants à déchets
par le personnel d'hygiène et de salubrité*

ACTIVITÉ	TYPE DE DÉCHETS	GANTS	BLOUSE	PROTECTION FACIALE	PROTECTION RESPIRATOIRE
Manipulation des contenants à déchets	Cytotoxiques (G1)	1C	Non ^a	Non	Non
	Pharmaceutiques (G2)	1R	Non ^b	Non	Non
	Pharmaceutiques (G3)	1R	Non ^b	Non	Non

* Les EPI doivent être portés par tous les travailleurs potentiellement exposés aux G1 et aux G2. Les EPI doivent être portés par les femmes enceintes ou qui allaitent potentiellement exposées aux G3 (voir section 2.11); ils peuvent également être portés par tous les travailleurs, si souhaité.

1C : une paire de gants résistants à la chimiothérapie conformes à la norme ASTM D6978 | 1R : une paire de gants réguliers.

a : La blouse conforme doit être portée s'il y a un risque de contact entre le contenant de déchets et le corps | b : La blouse régulière doit être portée s'il y a un risque de contact entre le contenant de déchets et le corps.

ASSTSAS

29

29

Recommandations / buanderie

- Entente
- Literie et vêtements personnels non visiblement contaminés
 - Pas de traitement particulier
- Literie et vêtements personnels visiblement contaminés
 1. Devraient être jetés
 2. Appliquer des mesures particulières, après entente

ASSTSAS

30

30

Buanderie / EPI

TABLEAU 48

EPI pour la manipulation de la lingerie par le personnel de buanderie*

ACTIVITÉS	GROUPE	GANTS	BLOUSE	PROTECTION FACIALE	PROTECTION RESPIRATOIRE
Manipulation de la literie (vêtements inclus) non souillée d'excreta ou de médicaments ^a	G1	1C	Non	Non	Non
	BCG ^b	1R	Non	Non	Non
	G2	1R	Non	Non	Non
	G3	1R	Non	Non	Non
Manipulation de la literie (vêtements inclus) visiblement souillée d'excreta	G1 ^b	2C	C	Non ^c	Oui ^d
	BCG ^b	1R	R	Non ^c	N-95
	G2 ^a	1R	R	Non ^c	Non
	G3 ^a	1R	R	Non ^c	Non
Manipulation de la literie (vêtements inclus) visiblement souillée de médicaments ^b	G1	2C	C	Non ^c	Oui ^d
	BCG	2R	R	Non ^c	N-95
	G2 ^b	2R	R	Non ^c	Oui ^d
	G3 ^e	NA	NA	NA	NA

* Les EPI doivent être portés par tous les travailleurs potentiellement exposés aux G1 et aux G2. Les EPI doivent être portés par les femmes enceintes ou qui allaitent potentiellement exposées aux G3 (voir section 2.11); ils peuvent également être portés par tous les travailleurs, si souhaité.

2C : deux paires de gants résistants à la chimiothérapie conformes à la norme ASTM D6978 | C : blouse conforme à la section 2.11.2 | 1R, 2R : une ou deux paires de gants réguliers | R : blouse régulière | N95 : APR à filtres à particules, au moins de type N95 | NA : non applicable.

a : Appliquer les pratiques de base en prévention des infections | b : La mesure à privilégier est de jeter ces articles et de ne pas les transférer à la buanderie, à moins d'une analyse du risque. Il faut considérer la situation comme un déversement | c : S'il y a risque d'éclaboussures, la protection est requise | d : Le type d'appareil de protection respiratoire dépend de l'analyse du risque | e : Une femme enceinte ne devrait pas être affectée à un déversement sur toute surface, y compris la literie.

ASSTSAS

31

31

La suite après la parution du guide

De votre côté

- Invitations à la mise à jour des procédures et l'uniformisation
 - Comité de travail

Du côté ASSTSAS

- Mise à jour NIOSH
- Fiche technique
- Grilles de conformité possibles ?
- Formations ?
- Traduction anglaise

ASSTSAS

32

32

Des questions ?

ASSTSAS

33

33

Sylvie Bédard
Conseillère
sbedard@asstsas.qc.ca
Tél. : 514 253-6871, poste 243

Guy Bertrand
Conseiller
gbertrand@asstsas.qc.ca
Tél. : 514 253-6871, poste 124

Montréal

7400, boul. des Galeries
d'Anjou, bureau 600
Montréal, H1M 3M2
Tél. : 514 253-6871
ou 1 800 361-4528

Québec

260, boul. Langelier
Québec, G1K 5N1
Tél. : 418 523-7780
ou 1 800 361-4528

En ligne

asstsas.qc.ca

34