

Liste de vérification pour la prévention et le contrôle des infections (PCI) en podologie et en podiatrie

Éléments essentiels

Quand utiliser cette liste de vérification?

Cette liste de vérification en PCI :

- vise à aider les bureaux de santé publique et les ordres de réglementation à mener des inspections, des vérifications et des enquêtes liées à la prévention et au contrôle des infections (PCI);
- appuie les podologues et les podiatres à examiner, à évaluer (p. ex., auto-évaluation) et à comparer leurs pratiques de PCI par rapport aux recommandations provinciales;
- ne remplace pas les exigences législatives.

Santé publique Ontario (SPO) a mis au point ce document intitulé « Liste de vérification pour la prévention et le contrôle des infections (PCI) en podologie et en podiatrie – Éléments essentiels » en collaboration avec l'Ordre des podologues de l'Ontario. Son contenu est basé sur le document [Prévention et contrôle des infections pour la pratique en cabinet et en clinique \(juin 2013\)](#) du Comité consultatif provincial des maladies infectieuses (CCPMI).

Pour plus de renseignements au sujet de cette liste de vérification pour la PCI, veuillez communiquer avec ipac@oahpp.ca.

Légendes

■ **Exigence législative (EL)** : Obligation de se conformer à la loi ou au règlement pertinent (p. ex., *Loi sur la santé et la sécurité au travail*).

■ **Risque élevé (RE)** : Présence d'un risque immédiat pour la santé. Cesser la pratique et apporter immédiatement des correctifs. Le maintien de la pratique ou le fait de ne pas intervenir immédiatement peut entraîner la transmission d'une infection ou encore un risque de maladie ou de blessure.

■ **Risque moyen (RM)** : Obligation de corriger une pratique ou une activité présentant un risque moyen. Le délai accordé pour se conformer ou le recours à un autre processus consensuel pour remédier à la situation sera déterminé durant l'inspection.

■ **Informer et former (I/F)** : Fournir des renseignements sur les pratiques exemplaires et les exigences législatives concernant les pratiques (le cas échéant). Des documents de formation ponctuelle peuvent être fournis.

Ces catégories reflètent le risque minimum. Selon les circonstances, mais aussi en fonction de leur propre estimation, les bureaux de santé publique et les autres utilisateurs cette liste peuvent déplacer le risque vers une catégorie de gravité supérieure.

Table des matières

1.	Réception/Aire d'attente.....	3
2.	Nettoyage général de l'environnement, y compris les produits utilisés.....	4
3.	Nettoyage de l'environnement en milieu de soins de santé, c.-à-d. les aires où les soins sont fournis.....	7
4.	Hygiène des mains.....	10
5.	Équipement de protection individuelle (ÉPI).....	11
6.	Retraitement de l'équipement ou du matériel médical utilisé pour dispenser les soins aux patients.....	13
7.	Pièce où sont entreposés les médicaments.....	14
8.	Flacons ou solutions de médicaments injectables.....	15
9.	Flacons à doses multiples.....	17
10.	Solutions d'irrigation stériles.....	18
11.	Antiseptie cutanée.....	19
12.	Interventions chirurgicales ou invasives.....	20
13.	Programme d'innocuité des objets pointus et tranchants.....	22
14.	Politiques et procédures générales.....	23
15.	Formation.....	24
16.	Santé et sécurité au travail.....	26

EL : Exigence législative R : Risque C : Conforme NC : Non conforme SO/NE : Sans objet/Non examiné

Nom de l'établissement :

Adresse de l'établissement :

Auto-évaluation

Inspection

Date :

Heure :

Nom et titre de l'inspecteur(rice), l'enquêteur(se) ou l'évaluateur(trice) :

Nom(s) et de numéro(s) de téléphone de la ou des personnes-ressources sur place :

1. Réception/Aire d'attente

1	Réception/Aire d'attente	EL	R	C	NC	SO NE
1.1	<p>Il existe un affichage approprié de PCI à l'entrée de la clinique, au bureau d'accueil et à l'entrée de la salle d'examen.</p> <p>➤ Ressource : Se reporter à la section suivante : Pratiques de base – Prise de rendez-vous, accueil et placement et Précautions supplémentaires.</p>		I/F			
1.2	<p>Il existe un processus de prise en charge des patients présentant des symptômes de maladie(s) transmissible(s) (p. ex., infection aiguë des voies respiratoires) afin d'empêcher toute transmission aux autres personnes.</p> <p>➤ Ressource : Se reporter à la section suivante : Pratiques de base – Prise de rendez-vous, accueil et placement.</p>		RM			
1.3	<p>Désinfectant pour les mains comportant de 70 à 90 % d'alcool (DMBA). Des masques sont offerts à la réception et dans l'aire d'attente, et il ya des affiches décrivant la façon de les utiliser de manière appropriée.</p> <p>➤ Ressource : Se reporter à la section suivante : Pratiques de base – Produits d'hygiène des mains.</p>		RM			

1	Réception/Aire d'attente	EL	R	C	NC	SO NE
1.4	Des boîtes de mouchoirs sont disponibles. ➤ Ressource : Se reporter aux sections suivantes : Prise de rendez-vous, accueil et placement , Étiquette respiratoire et Annexe E : Exemples d'affiches pour les aires d'accueil (Ne transmettez pas votre toux) .		I/F			
1.5	Les meubles, les articles et les surfaces touchées sont nettoyés. ➤ Ressource : Se reporter à la section suivante : Contrôle de l'environnement – Nettoyer l'environnement .		I/F			

Notes et recommandations :

2. Nettoyage général de l'environnement, y compris les produits utilisés

2	Nettoyage général de l'environnement, y compris les produits utilisés	EL	R	C	NC	SO NE
2.1	Les surfaces, les meubles, l'équipement et les finitions sont lisses, non poreux, sans couture (si possible) et lavables (p. ex., pas de meubles en bois non fini ou en tissu). ➤ Ressource : Se reporter à la section suivante : Contrôle de l'environnement – Nettoyer l'environnement . ➤ Ressource supplémentaire : Pratiques exemplaires de nettoyage de l'environnement en vue de la prévention et du contrôle des infections dans tous les milieux de soins de santé, avril 2018 . Se reporter aux sections suivantes : Surfaces dans les milieux de soins de santé et Finitions dans les milieux de soins de santé (murs, planchers).		I/F			

2	Nettoyage général de l'environnement, y compris les produits utilisés	EL	R	C	NC	SO NE
2.2	<p>Il existe une procédure écrite concernant le contrôle, le nettoyage et la désinfection sur-le-champ des déversements de sang ou de liquides organiques.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ressource : Se reporter à la section suivante : Contrôle de l'environnement – Nettoyer l'environnement et Nettoyage des déversements de liquide organique ➤ Ressource supplémentaire : Vidéos de la trousse sur le nettoyage de l'environnement – Cleaning a Blood and Body Fluid Spill. 		I/F			
2.3	<p>Il existe des procédures de nettoyage pour chaque zone des locaux. Si le nettoyage est effectué en sous-traitance, l'entreprise dispose de procédures de nettoyage pour chaque zone des locaux.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ressource : Se reporter à la section suivante : Contrôle de l'environnement – Nettoyer l'environnement, Nettoyage de fin de journée et Calendrier de nettoyage. ➤ Ressource supplémentaire : Pratiques exemplaires de nettoyage de l'environnement en vue de la prévention et du contrôle des infections dans tous les milieux de soins de santé, avril 2018. Se reporter à la section suivante : Services contractuels. 		I/F			
2.4	<p>Les produits chimiques utilisés pour le nettoyage de l'environnement :</p> <ul style="list-style-type: none"> • sont approuvés pour être utilisés au Canada; • sont préparés et utilisés conformément aux instructions du fabricant quant à la dilution, à la température, à la dureté de l'eau, à l'utilisation, à la durée de conservation et aux conditions d'entreposage; • sont étiquetés en précisant la date de péremption; • sont entreposés de manière à réduire le risque de contamination. <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ressource : Pratiques exemplaires de nettoyage de l'environnement en vue de la prévention et du contrôle des infections dans tous les milieux de soins de santé, avril 2018. Se reporter à la section suivante : Principes de nettoyage et de désinfection des surfaces dans un environnement de soins de santé – Agents et matériel de nettoyage, et désinfectants. ➤ Ressource supplémentaire : Pour obtenir plus de détails sur les produits chimiques, se reporter au site Recherche de produits pharmaceutiques en ligne. 		RM			

2	Nettoyage général de l'environnement, y compris les produits utilisés	EL	R	C	NC	SO NE
2.5	<p>Le nettoyage de base et la désinfection des surfaces souvent touchées sont effectués au moins une fois par jour dans l'aire d'accueil, les salles d'attente et les couloirs.</p> <p>➤ Ressource : Se reporter à la section suivante : Contrôle de l'environnement – Nettoyer l'environnement, Nettoyage de fin de journée et Calendrier de nettoyage.</p>		RM			
2.6	<p>Les déversements de sang ou de liquides organiques sont maîtrisés et nettoyés et l'endroit est désinfecté immédiatement.</p> <p>➤ Ressource : Pratiques exemplaires de nettoyage de l'environnement en vue de la prévention et du contrôle des infections dans tous les milieux de soins de santé, avril 2018. Se reporter à la section suivante : Nettoyage des déversements de sang et de liquides organiques humains.</p>		RÉ			

Notes et recommandations :

3. Nettoyage de l’environnement en milieu de soins de santé, c.-à-d. les aires où les soins sont fournis

3	Nettoyage de l’environnement en milieu de soins de santé, (c.-à-d. les aires où les soins sont directement fournis et où les fournitures de soins sont entreposées)	EL	R	C	NC	SO NE
3.1	<p>Les surfaces et les articles (p. ex., les tables et chaises d’examen et d’intervention) qui sont en contact direct avec les patients, le sang ou les liquides organiques des patients sont nettoyés et désinfectés entre chaque patient.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ressource : Se reporter à la section suivante : Contrôle de l’environnement – Nettoyer l’environnement, Principes de nettoyage et de désinfection et Nettoyage des déversements de liquide organique. 		RÉ			
3.2	<p>Les zones de traitement, y compris les surfaces planes (p. ex., la salle d’examen) sont nettoyées et désinfectées d’après le modèle de stratification du risque.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ressource : Se reporter à la section suivante : Contrôle de l’environnement – Nettoyer l’environnement, Principes de nettoyage et de désinfection. ➤ Ressource supplémentaire : Pratiques exemplaires de nettoyage de l’environnement en vue de la prévention et du contrôle des infections dans tous les milieux de soins de santé, avril 2018. Se reporter aux sections suivantes : Agents et matériel de nettoyage, et désinfectants – Utilisation de désinfectants et annexe 21. 		RM			

3	Nettoyage de l'environnement en milieu de soins de santé, (c.-à-d. les aires où les soins sont directement fournis et où les fournitures de soins sont entreposées)	EL	R	C	NC	SO NE
3.3	<p>Des housses de protection des surfaces pouvant être contaminées sont utilisées (p. ex., serviettes à usage unique, blouses jetables); les housses sont enlevées et jetées entre les patients. Une fois la housse enlevée, les surfaces sous-jacentes sont inspectées afin de détecter toute contamination visible. En cas de contamination, les surfaces sont nettoyées et désinfectées. Lorsqu'elles ne sont pas visiblement contaminées, les surfaces sous-jacentes peuvent quand même être nettoyées et désinfectées. Une housse propre est mise en place avant de recevoir le patient suivant.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ressource : Se reporter à la section suivante : Contrôle de l'environnement – Nettoyer l'environnement, Nettoyage entre les patients. ➤ Ressource supplémentaire : Pratiques exemplaires de nettoyage de l'environnement en vue de la prévention et du contrôle des infections dans tous les milieux de soins de santé, avril 2018. Se reporter à la section suivante : Pratiques de nettoyage et de désinfection pour tous les milieux de soins de santé – Pratiques générales de nettoyage, Méthodes de nettoyage et Matériel électronique. 		I/F			
3.4	<p>Les composantes du système d'administration des gaz qui n'entrent pas en contact direct avec les patients sont nettoyées et désinfectées, conformément aux instructions du fabricant.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ressource : College of Chiropody of Ontario's Standard of Practice for the Administration of Inhaled Substances and the Use of Sedation in a Member's Practice. 		I/F			
3.5	<p>Les fournitures et le matériel médicaux propres ne sont pas rangés sous les éviers ni sur les comptoirs adjacents aux éviers.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ressource : Se reporter à la section suivante : Pratiques de base – Hygiène des mains et Lavabos pour le lavage des mains. 		RM			

3	Nettoyage de l'environnement en milieu de soins de santé, (c.-à-d. les aires où les soins sont directement fournis et où les fournitures de soins sont entreposées)	EL	R	C	NC	SO NE
3.6	<p>Les déchets sont éliminés conformément aux règlements provinciaux et municipaux, en portant une attention particulière aux objets pointus et tranchants et aux déchets biomédicaux.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ressource : Se reporter à la section suivante : Contrôle de l'environnement – Nettoyer l'environnement, Déchets et Objets pointus et tranchants. ➤ Ressources supplémentaires : Pratiques exemplaires de nettoyage de l'environnement en vue de la prévention et du contrôle des infections dans tous les milieux de soins de santé, avril 2018. ➤ Loi sur le transport des marchandises dangereuses et règlements d'application ➤ Guideline C-4 : The management of biomedical waste in Ontario ➤ CAN/CSA – Z317.10-09 – Handling of waste materials in health care facilities and veterinary health care facilities 2014. 	EL	RÉ			
3.7	<p>Le linge sale est manipulé au point d'utilisation d'une manière visant à prévenir toute contamination.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ressource : Pratiques exemplaires de nettoyage de l'environnement en vue de la prévention et du contrôle des infections dans tous les milieux de soins de santé, avril 2018. <p>Se reporter à la section suivante : Gestion du linge sale et des articles de literie.</p>		I/F		s	

Notes et recommandations :

4. Hygiène des mains

4	Hygiène des mains	EL	R	C	NC	SO NE
4.1	<p>L'hygiène des mains est fondée sur les quatre moments de l'hygiène des mains.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ressource : Se reporter au document Lavez-vous les mains. ➤ Ressource supplémentaire : Pratiques exemplaires d'hygiène des mains dans tous les établissements de soins de santé, avril 2014. 		I/F			
4.2	<p>Un désinfectant pour les mains à base d'alcool (DMBA) ou du savon liquide et de l'eau sont disponibles à l'endroit des soins pour se laver les mains lorsque celles-ci sont visiblement souillées.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ressource : Se reporter à la section suivante : Pratiques de base – Hygiène des mains et Produits d'hygiène des mains. ➤ Ressource supplémentaire : Pratiques exemplaires d'hygiène des mains dans tous les établissements de soins de santé, avril 2014. Se reporter aux sections suivantes : Qu'est-ce que l'hygiène des mains?, Désinfectant pour les mains à base d'alcool ou eau et savon, Désinfectant pour les mains à base d'alcool (DMBA), Lavabos pour le lavage des mains, Formulations des savons et sélection des produits, et Emplacement des distributeurs de DMBA. 		RÉ			
4.3	<p>On évite les facteurs qui peuvent nuire à une hygiène des mains efficace (p. ex., pas d'ongles artificiels ou prothèses plastifiées, de bagues et de bijoux portés au poignet).</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ressource : Se reporter à la section suivante : Hygiène des mains. ➤ Ressource supplémentaire : Pratiques exemplaires d'hygiène des mains dans tous les établissements de soins de santé, avril 2014. Se reporter à la section suivante : Pratiques exemplaires – Facteurs qui nuisent à une hygiène des mains efficace. 		I/F			

4	Hygiène des mains	EL	R	C	NC	SO NE
4.4	<p>Les contenants de DMBA et de savon liquide sont étiquetés et ne sont pas remplis à nouveau.</p> <p>➤ Ressource : Pratiques exemplaires d'hygiène des mains dans tous les établissements de soins de santé, avril 2014. Se reporter à la section suivante : Annexe C : Feuille d'information du CCPMI sur l'hygiène des mains dans les lieux de soins – Facteurs qui réduisent l'efficacité de l'hygiène des mains.</p>		RM			

Notes et recommandations :

5. Équipement de protection individuelle (ÉPI)

5	Équipement de protection individuelle (ÉPI)	EL	R	C	NC	SO NE
5.1	<p>Un assortiment d'ÉPI, comme les blouses, les gants, les masques et les protections oculaires, est disponible.</p> <p>➤ Ressource : Se reporter à la section suivante : Législation sur les pratiques en matière de prévention et de contrôle des infections dans les cabinets et les cliniques – Loi sur la santé et la sécurité au travail, Pratiques de base et Équipement de protection individuelle (ÉPI).</p> <p>➤ Ressource supplémentaire : Loi sur la santé et la sécurité au travail, L.R.O. 1990, chap. O.1, article 25.</p>	EL	RM			

5.2	<p>L'assortiment d'ÉPI, comme les blouses, les gants, les masques et les protections oculaires, est choisi selon l'évaluation du risque encouru (c.-à-d. possibilité de manipulation de sang ou de liquides organiques).</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ressource : Se reporter à la section suivante : Pratiques de base – Équipement de protection individuelle (ÉPI) ➤ Ressource supplémentaire : Loi sur la santé et la sécurité au travail, L.R.O. 1990, chap. O.1, article 28. 	EL	RM			
5.3	<p>Un masque et des protections oculaires sont portés pendant le limage des ongles. Le port d'un respirateur N95 est recommandé durant le limage des ongles lorsque le matériel utilisé n'est pas équipé d'un système de dépoussiérage ou de pulvérisation d'eau.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ressource : Se reporter au document (en anglais) intitulé College of Chiropodists of Ontario's Standards of Practice for Chiropodists and Podiatrists – IPAC. 		RM			
5.4	<p>Dans les lieux où des respirateurs N95 sont utilisés, on a mis en place un programme de protection respiratoire comprenant la vérification de l'ajustement et la formation de l'utilisateur.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ressource : Se reporter à la section suivante : Respirateurs N95. 		I/F			

Notes et recommandations :

Remarque : Lorsque du matériel médical invasif et semi-invasif doit être retiré sur place, vous devez remplir la [Liste de vérification pour la PCI dans le cadre de la pratique en cabinet et en clinique – Retraitement du matériel médical.](#)

6. Retraitement de l'équipement ou du matériel médical utilisé pour dispenser les soins aux patients

6	Retraitement de l'équipement ou du matériel médical utilisé pour dispenser les soins aux patients	EL	R	C	NC	SO NE
6.1	<p>Entre deux utilisations, le matériel non invasif (p. ex., poignées de fraise, marteaux à réflexe et diapasons) est nettoyé puis désinfecté avec un désinfectant à faible action.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ressource : Pour les articles 6.1 et 6.2, se reporter à la section suivante : Retraitement du matériel médical. ➤ Ressource supplémentaire : Pratiques exemplaires pour le nettoyage, la désinfection et la stérilisation du matériel médical dans tous les lieux de soins, mai 2013. Se reporter à la section suivante : Annexe B – Tableau décisionnel de retraitement. ➤ Groupe CSA. CAN/CSA-Z314-18 – Retraitement des dispositifs médicaux au Canada. 		RM			
6.2	<p>Le matériel invasif et semi-invasif pour les soins des pieds est nettoyé et stérilisé conformément aux instructions du fabricant.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ressource : Liste de vérification pour la PCI dans le cadre de la pratique en cabinet et en clinique – Retraitement du matériel médical. 		RÉ			

Notes et recommandations :

7. Pièce où sont entreposés les médicaments

7	Pièce où sont entreposés les médicaments	EL	R	C	NC	SO NE
7.1	<p>Il y a des installations pour assurer l'hygiène des mains dans la pièce/la zone où sont entreposés les médicaments. Ces installations comportent un lavabo réservé à l'hygiène des mains ou un désinfectant pour les mains à base d'alcool (DMBA) ou les deux.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ressource : Se reporter à la section suivante : Hygiène des mains – Lavabos pour le lavage des mains. ➤ Ressources supplémentaires : Pratiques de base et précautions supplémentaires dans tous les établissements de soins de santé, CCPMI, novembre 2012. Se reporter à la section suivante : Hygiène des mains – Désinfectant pour les mains à base d'alcool (DMBA). ➤ Pratiques exemplaires d'hygiène des mains dans tous les établissements de soins de santé, avril 2014. Se reporter à la section suivante : Hygiène des mains dans la conception des établissements. 		RM			
7.2	<p>Les médicaments sont entreposés et préparés sur une surface propre et dans une zone propre qui est séparée des autres zones.</p> <p>Ressource : Pour les articles 7.2 à 7.4, se reporter aux sections suivantes : Médicaments, vaccins et antisepsie cutanée, Réfrigérateurs et Annexe H : Liste de vérification pour une utilisation sécuritaire des médicaments. Contrôle de l'environnement – Conception et rénovation d'un cabinet ou d'une clinique.</p>		RM			
7.3	<p>Les médicaments à risque élevé (p. ex., agents sédatifs et anesthésiques) sont conservés dans une armoire verrouillée ou dans un endroit dont l'accès est sécurisé et interdit aux personnes non autorisées.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ressource supplémentaire : Pour les articles 7.3 à 7.6, se reporter au document intitulé College of Chiropody of Ontario's Standard of Practice for the Administration of Inhaled Substances and the Use of Sedation in a Member's Practice. 		I/F			

7	Pièce où sont entreposés les médicaments	EL	R	C	NC	SO NE
7.4	Les sédatifs par inhalation (p. ex., oxyde nitreux, oxygène) sont administrés à l'aide d'un masque à récupération des gaz jetable et à usage unique de façon à ce que toutes les composantes qui entrent en contact direct avec le patient soient à usage unique.		RM			
7.5	Un système de récupération des gaz est installé conformément aux instructions du fabricant et comprend un débitmètre de précision, un masque à récupération des gaz et un système d'aspiration pouvant éliminer les gaz à un taux d'au moins 45 L/minute.		I/F			
7.6	Un entretien préventif annuel du système d'administration des gaz est effectué et documenté.					

Notes et recommandations :

8. Flacons ou solutions de médicaments injectables

8	Flacons ou solutions de médicaments injectables	EL	R	C	NC	SO NE
8.1	<p>Les médicaments injectables en dose unique sont utilisés une fois chez un seul et unique patient et immédiatement jetés.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ressource : Pour les articles 8.1 à 8.5, se reporter aux sections suivantes : Médicaments, vaccins et antisepsie cutanée et Annexe H : Liste de vérification pour une utilisation sécuritaire des médicaments. ➤ Ressource supplémentaire : Se reporter au document intitulé College of Chiropractic of Ontario's Standard of Practice for the Administration of Inhaled Substances and the Use of Sedation in a Member's Practice. 		RÉ			

8	Flacons ou solutions de médicaments injectables	EL	R	C	NC	SO NE
8.2	<p>Le bouchon en caoutchouc (diaphragme/septum) des flacons est frotté avec un tampon imprégné d'alcool à 70 % et on laisse sécher le bouchon avant d'insérer l'aiguille dans le flacon.</p> <p>➤ Ressource supplémentaire : Se reporter au document de SPO intitulé Mise à jour des directives concernant les flacons à doses multiples.</p>		RM			
8.3	Les monographies des produits sont suivies et consultées afin d'obtenir des précisions concernant l'entreposage adéquat (p. ex., la réfrigération, la mise à l'abri de la lumière), la manipulation, la préparation, la date de péremption et les directives d'administration.		RM			
8.4	Les flacons non ouverts et les autres produits sont jetés selon les dates de péremption recommandées par le fabricant.		RM			
8.5	Les résidus de contenus des flacons, à doses uniques ou multiples, ne sont jamais mélangés ensemble.		RÉ			

Notes et recommandations :

9. Flacons à doses multiples

9	Flacons à doses multiples	EL	R	C	NC	SO NE
9.1	<p>Lorsque cela est possible, les flacons à doses multiples sont remplacés par des flacons à dose unique.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ressource : Pour les articles 9.1 à 9.8, se reporter aux sections suivantes : Médicaments, vaccins et antiseptie cutanée et Annexe H : Liste de vérification pour une utilisation sécuritaire des médicaments. ➤ Ressource supplémentaire : Mise à jour des directives concernant les flacons à doses multiples. 		I/F			
9.2	Lorsqu'un flacon à doses multiples est utilisé, il l'est pour un seul et même patient, dans la mesure du possible, et le nom du patient est indiqué sur le flacon.		RM			
9.3	Le flacon à doses multiples porte la date de sa première utilisation et est éliminé conformément aux instructions du fabricant ou dans les 28 jours qui suivent, selon la première éventualité.		RM			
9.4	Toutes les aiguilles sont à usage unique.		RÉ			
9.5	Toutes les seringues sont à usage unique.		RÉ			
9.6	Une aiguille usagée ou une seringue usagée n'est jamais utilisée dans un flacon à doses multiples.		RÉ			
9.7	Une fois le médicament aspiré, l'aiguille est immédiatement retirée du flacon. Aucune aiguille n'est laissée dans un flacon à des fins d'utilisation avec une nouvelle seringue.		RÉ			
9.8	Le flacon à doses multiples est immédiatement jeté si sa stérilité est mise en doute ou si elle a été compromise.		RÉ			

Notes et recommandations :

10. Solutions d'irrigation stériles

10	Solutions d'irrigation stériles	EL	R	C	NC	SO NE
10.1	<p>La date de péremption des solutions est vérifiée avant chaque utilisation.</p> <p>➤ Ressource : Pour les articles 10.1 à 10.3, se reporter à la section suivante : Médicaments, vaccins et antisepsie cutanée.</p>		I/F			
10.2	Les bouteilles ouvertes sont jetées à la fin de chaque journée.		I/F			
10.3	Lorsque cela est possible, des petites bouteilles sont utilisées et sont conservées conformément aux instructions du fabricant.		I/F			

Notes et recommandations :

11. Antisepsie cutanée

11	Antisepsie cutanée	EL	R	C	NC	SO NE
11.1	<p>Avant et après toutes les interventions de base, les pieds des patients sont nettoyés ou écouvillonnés avec une solution antiseptique et on prend le temps de les laisser sécher.</p> <p>➤ Ressource : Se reporter au document intitulé College of Chiropodists of Ontario’s Standards of Practice for Chiropodists and Podiatrists – IPAC.</p>		RM			
11.2	<p>Pour préparer la peau à l’injection, des tampons alcoolisés à usage unique, et donc jetables, sont de préférence utilisés. Au moment de l’utilisation, il est permis d’utiliser des boules de coton imprégnées d’alcool à soixante-dix pour cent.</p> <p>➤ Ressource : Pour les articles 11.2 à 11.3, se reporter à la section suivante : Médicaments, vaccins et antisepsie cutanée.</p> <p>➤ Ressource supplémentaire : Se reporter au document intitulé United States Pharmacopeial Convention. USP 797 Pharmaceutical Compounding, juin 2014, p. 57. (En vente auprès de USP).</p>		RM			
11.3	<p>Les contenants d’alcool sont étiquetés et ne sont pas remplis à nouveau. Les contenants réutilisables sont remplis conformément aux instructions du fabricant.</p> <p>➤ Ressource supplémentaire : Santé Canada, Ligne directrice – médicaments antiseptiques à usage humain, 2009.</p>		RM			

Notes et recommandations :

12. Interventions chirurgicales ou invasives

12	Interventions chirurgicales ou invasives	EL	R	C	NC	SO NE
12.1	L'hygiène des mains est pratiquée immédiatement avant une intervention ou une prestation de soins pour laquelle l'antisepsie des mains est requise (p. ex., intervention chirurgicale ou invasive). <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ressource : Pratiques exemplaires d'hygiène des mains dans tous les établissements de soins de santé, avril 2014. Se reporter à la section suivante : II. Pratiques exemplaires 3. Indications et moments d'hygiène des mains lors des soins. 		RÉ			
12.2	Un produit pour le lavage chirurgical des mains (p. ex., DMBA ou savon antimicrobien) à activité antimicrobienne persistante est utilisé. <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ressource : Pour les articles 12.2 à 12.7, se reporter au document intitulé College of Chiropodists of Ontario's Standards of Practice for Chiropodists and Podiatrists – IPAC. 		RÉ			
12.3	Les mains sont lavées jusqu'à au moins deux pouces (5 cm) au-dessus des poignets pendant la durée recommandée par le fabricant.		RÉ			
12.4	Des gants et une blouse stériles, ainsi qu'un masque et des protections oculaires, sont portés lors des interventions chirurgicales ou invasives. <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ressource supplémentaire : Association des infirmières et infirmiers de salles d'opération du Canada (AIISOC) – Normes, lignes directrices et énoncés de position de l'AIISOC pour la pratique des soins infirmiers opératoires, 13^e éd., 2017. 		RM			
12.5	Avant et après toutes les interventions chirurgicales ou invasives, les pieds des patients sont nettoyés ou écouvillonnés avec une solution antiseptique et on prend le temps de les laisser sécher.		RM			
12.6	Toutes les surfaces et tout le matériel dans l'aire opératoire qui entrent en contact direct ou indirect avec le patient ou des liquides organiques sont nettoyés et désinfectés après chaque utilisation ou intervention.		RM			

EL : Exigence législative **R** : Risque **C** : Conforme **NC** : Non conforme **SO/NE** : Sans objet/Non examiné

12	Interventions chirurgicales ou invasives	EL	R	C	NC	SO NE
12.7	Après l'enlèvement des déchets, du linge et du matériel utilisés lors d'une intervention chirurgicale ou invasive, le plancher est nettoyé dans un périmètre de 1 à 1,5 mètre s'il est visiblement souillé.		I/F			

Notes et recommandations :

13. Programme d'innocuité des objets pointus et tranchants

13	Programme d'innocuité des objets pointus et tranchants	EL	R	C	NC	SO NE
13.1	<p>Les conteneurs pour objets pointus et tranchants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • sont clairement étiquetés comme tels, préférablement avec le symbole de danger biologique, ou selon un code de couleur correspondant aux pratiques de travail sécuritaire de l'employeur; • sont résistants aux perforations; • sont scellés; • sont refermables; les objets pointus et tranchants qu'ils contiennent ne doivent pas pouvoir tomber à l'extérieur lors d'une utilisation courante; • sont antifuites des deux côtés et à leur extrémité supérieure; • ne sont pas remplis au-delà de la ligne de remplissage, située habituellement aux trois quarts. <p>➤ Ressource : Pour les articles 13.1 à 13.5, se reporter à la section suivante : Contrôle de l'environnement – Objets pointus et tranchants et Contenants pour objets pointus et tranchants.</p> <p>➤ Ressource supplémentaire : Association canadienne de normalisation – Norme Z316.6-14 – Sharps injury protection - Requirements and test methods - Sharps containers (2014).</p>		RM			
13.2	<p>Un contenant pour objets pointus et tranchants résistant aux perforations est placé au point d'utilisation et/ou les objets pointus et tranchants sont transportés vers la zone de retraitement dans un contenant fermé (p. ex., plateau en plastique muni d'un couvercle en plastique rigide).</p>		RM			
13.3	<p>Les contenants pour objets pointus et tranchants qui sont pleins sont stockés de manière sécuritaire pour une élimination sécuritaire en temps opportun, selon les règlements administratifs locaux concernant les déchets biomédicaux.</p>		RM			
13.4	<p>Les objets pointus et tranchants, ainsi que les aiguilles et les seringues, doivent répondre aux normes d'instruments médicaux sécuritaires, dans la mesure du possible.</p> <p>➤ Ressource supplémentaire : Règlement de l'Ontario 474/07 – Sécurité des aiguilles.</p>	EL	RM			

13	Programme d'innocuité des objets pointus et tranchants	EL	R	C	NC	SO NE
13.5	<p>Il existe des politiques et des procédures afin de prévenir et de gérer les blessures causées par des objets pointus et tranchants.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ressource supplémentaire : Groupe CSA. CAN/CSAZ314-18 - Retraitement des dispositifs médicaux au Canada. ➤ <u>Loi sur la santé et la sécurité au travail, Devoir de l'employeur, disposition 25(2)(h).</u> 	EL	I/F			

Notes et recommandations :

14. Politiques et procédures générales

14	Politiques et procédures générales	EL	R	C	NC	SO NE
14.1	<p>Il existe des politiques et des procédures de PCI écrites et fondées sur les pratiques exemplaires les plus récentes.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ressource : Pour les articles 14.1 à 14.3, se reporter aux sections particulières du document de référence. ➤ Ressource supplémentaire : <u>Pratiques exemplaires pour les programmes de prévention et de contrôle des infections en Ontario, CCPMI, mai 2012.</u> Se reporter à la section suivante : Fonctions du programme de prévention et de contrôle des infections – B. Politiques et procédures. 		I/F			

14	Politiques et procédures générales	EL	R	C	NC	SO NE
14.2	<p>Les politiques et les procédures sont régulièrement examinées et mises à jour et sont fondées sur la littérature scientifique et les pratiques exemplaires actuelles.</p> <p>➤ Ressource supplémentaire : Pour les articles 14.2 à 14.3, se reporter au document intitulé Pratiques exemplaires pour les programmes de prévention et de contrôle des infections en Ontario, CCPMI, mai 2012. Se reporter à la section suivante : Politiques et procédures.</p>		I/F			
14.3	<p>Les membres du personnel ont accès aux politiques et aux procédures de PCI et connaissent leur application.</p>		I/F			

Notes et recommandations :

15. Formation

15	Formation	EL	R	C	NC	SO NE
15.1	<p>Une formation (incluant une orientation et une formation continue) et du soutien sont offerts afin d'aider le personnel à appliquer de façon uniforme les pratiques de PCI adéquates.</p> <p>➤ Ressource : Se reporter à la section suivante : Éducation et formation du personnel.</p>		I/F			
15.2	<p>L'employeur, le superviseur et le travailleur ont un rôle à jouer pour fournir de l'information sur les dangers et être informés de ces dangers, que ce soit en procurant des informations, des instructions et une supervision sur les mesures sécuritaires à prendre au travail ou en lisant ces informations et instructions.</p> <p>➤ Ressource : Se reporter à la Loi sur la santé et la sécurité au travail.</p>	EL	I/F			

15	Formation	EL	R	C	NC	SO NE
15.3	<p>Il existe un processus d'enregistrement et de notification de la présence du personnel aux séances d'éducation et de formation.</p> <p>➤ Ressource : Pratiques de base et précautions supplémentaires dans tous les établissements de soins de santé, CCPMI, novembre 2012. Se reporter à la section suivante : Éducation et formation du personnel.</p>		I/F			

Notes et recommandations :

SECTION SUPPLÉMENTAIRE

La section suivante décrit des pratiques liées à la santé et à la sécurité au travail qui peuvent être examinées et constatées lors d'une inspection ou d'une évaluation.

Pour obtenir de l'aide :

Les préoccupations concernant le non-respect de la *Loi sur la santé et la sécurité au travail* peuvent être signalées au ministère du Travail.

16. Santé et sécurité au travail

16	Santé et sécurité au travail	EL	R	C	NC	SO NE
16.1	<p>Les médecins, propriétaires, exploitants ou gestionnaires comprennent leurs devoirs et leurs responsabilités dans le cadre de la <i>Loi sur la santé et la sécurité au travail</i> de l'Ontario afin de veiller à ce que les travailleurs connaissent les risques et les dangers en fournissant de l'information, une formation et une supervision sur la façon sécuritaire de travailler (p. ex., manipuler les produits chimiques de manière appropriée), ainsi qu'un accès à l'ÉPI approprié et une formation sur son utilisation selon l'évaluation du risque d'exposition.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ressource : Se reporter à la section suivante : Législation sur les pratiques en matière de prévention et de contrôle des infections dans les cabinets et les cliniques – A. La Loi sur la santé et la sécurité au travail. 	EL	I/F			
16.2	<p>On a mis en place une politique ou une procédure pour prévenir la transmission d'agents pathogènes à diffusion hémotogène (p. ex., l'hépatite B, l'hépatite C et le VIH), ce qui comprend une politique de vaccination contre l'hépatite B et un dossier de l'immunité documentée contre l'hépatite B par sérologie.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ressource : Se reporter à la section suivante : Mesures administratives – Immunisation du personnel. ➤ Ressource supplémentaire : Blood-Borne Diseases Surveillance Protocol for Ontario Hospitals élaboré par l'OHA et l'OMA en collaboration avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée. 		I/F			

16	Santé et sécurité au travail	EL	R	C	NC	SO NE
16.3	<p>Il existe une politique ou une procédure de gestion post-exposition à des agents pathogènes transmissibles par le sang qui prévoit une formation des travailleurs et facilite l'accès rapide à une évaluation médicale pour la prophylaxie post-exposition appropriée, le cas échéant (p. ex., médicaments contre le VIH en prophylaxie post-exposition). Un rapport concernant les blessures avec un objet pointu ou tranchant doit être présenté à la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (si le milieu de travail est couvert)* et au ministère du Travail, selon le cas.</p> <p><i>*Selon la taille de l'employeur.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ressource : Pratiques de base et précautions supplémentaires dans tous les établissements de soins de santé, CCPMI, novembre 2012. Se reporter à la section suivante : Questions relatives à la santé et à l'hygiène au travail – Suivi post-exposition. 		I/F			
16.4	<p>Il existe une politique de milieu de travail sain qui inclut une directive claire enjoignant aux membres du personnel de ne pas se présenter au travail lorsqu'ils ont des symptômes d'infection.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ressource : Se reporter à la section suivante : Mesures administratives – Politiques en matière de milieux de travail sains et Infections chez les fournisseurs de soins de santé. 		I/F			
16.5	<p>Les membres du personnel sont vaccinés conformément aux recommandations du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI).</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ressource : Se reporter à la section suivante : Mesures administratives – Immunisation du personnel. 		RM			
16.6	<p>Tous les produits dangereux (p. ex., les agents nettoyants et désinfectants) sont étiquetés selon les exigences du SIMDUT.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Resources: Se reporter à la section suivante : Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail (SIMDUT). ➤ Ressource supplémentaire : R.R.O. 1990, Règl. 860 : Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail (SIMDUT). 	EL	RM			

16	Santé et sécurité au travail	EL	R	C	NC	SO NE
16.7	<p>Les fiches de données de sécurité concernant les produits de nettoyage et de désinfection sont facilement accessibles et à jour.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ressource : Pratiques exemplaires de nettoyage de l'environnement en vue de la prévention et du contrôle des infections dans tous les milieux de soins de santé, avril 2018. Se reporter à la section suivante : Autres considérations – Questions de sécurité relatives aux produits chimiques. ➤ Ressource supplémentaire : R.R.O. 1990, Règl. 860 : Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail (SIMDUT). 	EL	RM			
16.8	<p>Les politiques et les procédures sur la prévention et le contrôle des infections et la santé et la sécurité au travail sont respectées par le personnel.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ressource : Pratiques exemplaires pour les programmes de prévention et de contrôle des infections en Ontario, CCPMI, mai 2012. Se reporter à la section 4. 		RM			
16.9	<p>Un poste de lavage des yeux est disponible, conformément aux recommandations du fabricant, lorsqu'il est possible qu'une blessure aux yeux survienne en raison d'un contact avec une substance biologique ou chimique.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ressource : Article 124 du Règl. de l'Ontario 851, R.R.O. 1990, Établissements industriels, pris en application de la Loi sur la santé et la sécurité au travail. 	EL	I/F			
16.10	<p>Le poste de lavage des yeux est situé à au plus 10 secondes de marche (16 ou 17 mètres [55 pieds]) de la zone de retraitement.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ressource : Se reporter à la section suivante : Annexe C – Recommandations relatives aux zones de retraitement. 		I/F			

Notes et recommandations :

EL : Exigence législative **R** : Risque **C** : Conforme **NC** : Non conforme **SO/NE** : Sans objet/Non examiné

Veillez imprimer et signer

Propriétaire ou exploitant (nom en lettres moulées) :

Signature :

Date :

Signature de la personne qui a effectué l'inspection, l'évaluation ou l'enquête :

Signature des autres personnes qui ont effectué l'inspection, l'évaluation ou l'enquête :

Notes supplémentaires

Modèle proposé pour citer le document

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Liste de vérification pour la prévention et le contrôle des infections (PCI) en podologie et en podiatrie – Éléments essentiels. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2019.

Avis de non-responsabilité

Santé publique Ontario (SPO) a conçu le présent document. SPO offre des conseils scientifiques et techniques au gouvernement, aux agences de santé publique et aux fournisseurs de soins de santé de l'Ontario. Les travaux de SPO s'appuient sur les meilleures données probantes disponibles au moment de leur publication. L'application et l'utilisation du présent document relèvent de la responsabilité des utilisateurs. SPO n'assume aucune responsabilité relativement aux conséquences de l'application ou de l'utilisation du document par quiconque. Le présent document peut être reproduit sans permission à des fins non commerciales seulement, sous réserve d'une mention appropriée de Santé publique Ontario. Aucun changement ni aucune modification ne peuvent être apportés à ce document sans la permission écrite explicite de SPO.

Santé publique Ontario

Santé publique Ontario est une société d'État vouée à la protection et à la promotion de la santé de l'ensemble de la population ontarienne, ainsi qu'à la réduction des iniquités en matière de santé. Santé publique Ontario met les connaissances et les renseignements scientifiques les plus pointus du monde entier à la portée des professionnels de la santé publique, des travailleurs de la santé de première ligne et des chercheurs.

Pour obtenir plus de renseignements au sujet de SPO, visitez www.santepubliqueontario.ca.

Santé publique Ontario reçoit l'appui financier du gouvernement de l'Ontario.

