

**Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Laval**

Québec 

CLAUSES COMPLÉMENTAIRES AU CONTRAT

Appel d'offres #2023-0478-AO

2022-056 - RÉAMÉNAGEMENT ET RÉFECTION DE L'UNITÉ DE SOINS AU 4E ÉTAGE,
CHSLD La Pinière

Le Devis complémentaire est utilisé pour compléter et préciser des conditions relatives à la gestion des travaux et du contrat, eu égard à des particularités d'un projet.

Important :

L'Entrepreneur est responsable de communiquer à ses Sous-traitants toute information pertinente de ce Devis complémentaire pouvant le concerner et/ou avoir un impact sur les coûts de projet, la qualité d'exécution au chantier et la bonne marche des travaux.

En déposant une offre, chaque sous-traitant confirme par le fait même avoir pris connaissance des conditions de mise en œuvre décrites aux présentes. Ces conditions de mises en œuvre incluent entre autres, et sans s'y limiter, des restrictions d'horaires, d'accessibilité, des mesures de prévention des infections, des travaux faits en enceintes mobiles pour tout travail fait à l'extérieur du périmètre de chantier, des travaux devant être faits de soir, de nuit et de fin de semaine, des exigences de collaboration avec des fournisseurs désignés par le Gestionnaire de projet et des procédures à respecter quant aux coupures de services.

[Les dénonciations de contrat doivent être envoyées directement à madame Jennifer Chile-Rivas, à l'adresse suivante :](#)

Direction services techniques, gestion de projets
Hôpital de la Cité-de-la-Santé
1755, boulevard René-Laennec, Local M-129
Laval (Québec) H7M 3L9

SPÉCIFICITÉS DU PROJET

CONTEXTE DES TRAVAUX

Le présent projet consiste à :

La réfection des finis du 4^e étage et le réaménagement de 3 chambres au 4^e étage, au CHSLD La Pinière au 4895 Rue St Joseph, Laval, QC H7C 1H6.

L'entrepreneur doit prendre en considération que ce bâtiment est un CHSLD qui demeure occupé pendant la durée des travaux.

Les activités du bâtiment sont en continues 24h/24, 7 jours par semaine.

Pour assurer une cohabitation permettant la continuité des soins, l'entrepreneur devra prendre connaissance des méthodes à suivre pour le phasage des travaux, les coupures de services, les installations temporaires et autres instructions spécifiques à un ouvrage en CHSLD. Se référer aux documents suivants : Clauses complémentaires au contrat, (i.e. « CCC »), régie et contrat.

**** Vous ne devez en aucun cas entrer en contact avec la clientèle ****

L'entrepreneur doit aussi se référer aux plans et devis complets (architecture, mécanique, électricité, contaminants et structure) pour déterminer l'ampleur précise des travaux et des mesures de protection **requises**.

Les travaux consistent à, mais sans s'y limiter :

- La fourniture de tous les permis autres que celui pour construction requis, incluant les documents afférents ;
- La démolition des éléments ;
- Les travaux temporaires ;
- Les travaux de confinements relatifs à la lutte contre les infections ;
- Les travaux de confinements relatifs à la sécurité des usagers ;
- Les percements ;
- La coordination des travaux selon le phasage et l'échéancier à être fourni par l'entrepreneur ;
- Participer aux réunions hebdomadaires avec le chargé de projet et autres rencontres sur demande ;
- L'enlèvement des déchets ;
- Le nettoyage journalier et final du chantier ;
- La fourniture des documents relatifs à la documentation et la fermeture du chantier.

L'entrepreneur est tenu de préparer sa soumission selon les règlements actuellement en vigueur en lien avec la pandémie du virus Covid 19. (Guide CNESST)

HORAIRE DES TRAVAUX

Les travaux qui ne perturbent pas les activités périphériques de l'établissement pourront se faire pendant les heures suivantes, **soit entre 6h00 et 17h00. Les travaux bruyants seront tolérés à partir de 8h00.** Les autres travaux devront se faire le soir et les fins de semaines. Aucune tolérance ne sera acceptée avant ou après ces heures de travail.

Les interruptions de service devront être coordonnées avec le département du service technique **au moins 5 jours ouvrables** avant l'intervention. Toutes les coupures de service se feront de soir, de nuit ou de fin de semaine, dépendant des impacts sur le fonctionnement des services et des opérations courantes, sans frais compensatoires pour l'Entrepreneur. (ANNEXE I)

ÉCHÉANCIER DES TRAVAUX

Le respect de l'échéancier est l'essence même du présent contrat.

Le délai contractuel des travaux est de 25 semaines, excluant les vacances et congés fériés.

Le délai contractuel débute à l'octroi du bon de commande.

La date de mobilisation au chantier doit être autorisée par le chargé de projet du CISSS de Laval. Elle sera **permise environ 10 semaines après l'octroi du bon de commande.**

Le chantier doit être en continue, aucun arrêt ne sera accepté pour raison de logistique, ou manque de main d'œuvre, par conséquent la mobilisation au chantier débutera dès la disponibilité de tous les matériaux.

Dès l'adjudication du contrat, l'Entrepreneur doit préparer et présenter les dessins d'atelier, donner ses commandes et préparer l'échéancier de référence (Baseline) des travaux qui doit être approuvé par les professionnels et le chargé de projet du CISSS de Laval, 5 jours avant la réunion de démarrage.

Aucune demande de paiement ne sera traitée ou même acceptée, si l'échéancier mis à jour **(10.08.06)** n'est pas envoyé. Un journal de chantier doit accompagner chaque demande de paiement.

L'entrepreneur doit réaliser un échéancier (10.08 échéancier du contrat) détaillé illustrant la totalité des travaux jusqu'à leur réception sans réserve. Il devra être présenté sous forme de diagramme à barres horizontales (GANTT), chaque barre représentant une activité. L'échéancier devra montrer les liens entre les tâches et identifier les activités correspondant au cheminement critique du projet de façon distincte. Chaque activité doit être scindée et détaillée en tenant compte de l'ordre logique des travaux. Chaque spécialité devra être détaillée.

À titre d'exemple, la construction de béton devra être découpée de semaine en semaine en détaillant chaque activité; excavation, démolition de l'escalier, remblai sous fondation, compaction, coffrage, armature, décoffrage, démolition des panneaux de béton, bétonnage, périodes de cure, etc. Ceci permettra d'identifier les périodes pendant lesquelles l'entrepreneur pourra fonctionner selon les heures normales, sans dérangement sur les activités cliniques en

périphérie limitrophes. Il en est de même pour toutes les activités. Un échéancier montrant une ligne continue du début à la fin (en plomberie ou en électricité par exemple) sera refusé.

Note : Aucune réclamation de prolongation de chantier NE sera acceptée si l'échéancier des travaux est à l'intérieur du délai contractuel.

BUREAU DE CHANTIER

Aucun bureau chantier ne sera disponible dans les lieux de travail. Si nécessaire, un emplacement pour une roulotte de chantier, aux frais de l'Entrepreneur, pourra être coordonné avec le service technique ou le chargé de projet.

AUTRES DIRECTIVES

Les ouvriers ne doivent en aucun cas entrer en contact avec la clientèle du centre par mesure de sécurité.

Le site doit être sécurisé avec une clôture de chantier. Son accès doit être possible que pour les ouvriers, la clôture de chantier doit être cadenassée en dehors des heures de travail de l'entrepreneur.

ANTÉCÉDENTS JUDICIAIRES

Le CISSS de Laval se réserve le droit de faire une vérification des antécédents judiciaires des employés de l'entrepreneur et de ses sous-traitants. À cet effet, l'entrepreneur devra fournir sur demande la liste des employés et la liste des employés de ses sous-traitants ainsi que leur date de naissance.

LISTE DES ANNEXES

ANNEXE I : Formulaire de demande d'interruption de services

ANNEXE II : Formulaire de demande de plan de travail

ANNEXE III : Normes et pratiques de gestion – Prévention et contrôle des infections au CISSS de Laval (NPG-024-2015 DSP)

ANNEXE IV : Normes et pratiques de gestion – Utilisation des appareils de communication sans fil au CISSS de Laval (NP-G80)

ANNEXE V : Normes et pratiques de gestion – Contrôle de la qualité de l'environnement lors des travaux d'inspection, de démolition, de réparation, de rénovation et de construction au CISSS de Laval (NP-G62)

CLAUSES COMPLÉMENTAIRES AU CONTRAT

0.01 - TERMINOLOGIE

- .1 Compléter la terminologie des mots ou expressions suivantes du Contrat comme suit:
 - .1 0.01.12 **Documents d'appel d'offres**: ajouter le paragraphe suivant:

Les expressions « cahier des charges », « devis », « documents du marché » ou « documents contractuels » ont été utilisées indifféremment dans les documents et font tous partie intégrantes « des documents d'appel d'offres » dont les clauses sont énumérées dans la liste des documents.
 - .2 0.01.23 **Organisme public**: ajouter le paragraphe suivant:

Les expressions « Maître de l'ouvrage », « Gestionnaire de projet », « Hôpital », « Hôpital de Laval », « Cité de la Santé de Laval », « CISSS de Laval » et « CSL » ont été utilisées indifféremment dans les documents et désignent toutes le gestionnaire de projet, soit le « Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval ».

Le terme « Propriétaire » désigne la personne physique ou morale tel que définit au Code Civil du Québec à l'égard de l'hypothèque légale en matière de construction.
 - .3 0.01.28 **Professionnel**: ajouter le paragraphe suivant:

Les expressions « professionnel », « architecte », « ingénieur » et « consultants » ont été utilisées indifféremment dans les documents et désignent toutes le « Professionnel ».
 - .4 0.01.29 **Professionnel Désigné**: ajouter le paragraphe suivant:

Le professionnel désigné agit comme coordonnateur de l'équipe des professionnels consultants, et, à ce titre, toute correspondance ou communication entre les parties devra se faire par l'intermédiaire de celui-ci.
 - .5 Ajouter à la section 0.01 - **Terminologie** du Contrat:

Plans: Les expressions « plans » et « dessins » ont été utilisées indifféremment dans les documents contractuels et désignent toutes les « plans » énumérés dans la liste des documents.
 - .6 Ajouter à la section 0.01 - **Terminologie** du Contrat:

Les termes « prévoir », « pose », « poser », « installer » mentionné aux documents d'appel d'offres indiquent que L'Entrepreneur doit fournir, sans limitation, tous les matériaux, la main-d'œuvre, l'outillage, les mesures temporaires, les expertises et tous les services requis pour exécuter le travail décrit. Ces termes peuvent également désigner une exigence demandée ; l'entrepreneur général doit donc prévoir et défrayer tous les coûts directs ou indirects, incluant les taxes, profits et frais d'administration.
 - .7 Ajouter à la section 0.01 - **Terminologie** du Contrat:

Tous les travaux indiqués « hors contrat », « H.C. », « non inclus au contrat », « N.I.C. » ou « par le Propriétaire » aux dessins et devis, tout en étant hors contrat, peuvent influencer sur la disposition, les services afférents, le dimensionnement et la séquence de certains travaux. Ils peuvent également être à installés par l'Entrepreneur. Ce dernier devra donc s'informer de tous les équipements à être achetés et fournis par d'autres avant leur fabrication ou leur intégration aux ouvrages pour sa propre coordination. Aucune réclamation de la part de l'Entrepreneur ou de ses sous-traitants ne sera acceptée à cet effet.

2.00 – CONTREPARTIE DU CONTRAT

Compléter la **clause 2.03.07 – Coût de la main-d'œuvre, des matériaux et de l'équipement** du Contrat par ce qui suit:

Le meilleur prix consenti à l'Entrepreneur signifie le coût unitaire net des matériaux moins les escomptes applicables devant être intégrées dans les ouvrages sur présentation des pièces justificatives. Sont exclus du coût du matériel et des matériaux le petit matériel et les fournitures diverses.

3.00 – MODALITÉS DE PAIEMENT

Compléter la **clause 3.01.01 – Demande de paiement** du Contrat par ce qui suit:

1. Une demande de paiement doit :
 - Être conforme à l'avancement des travaux;
 - Être présentée sur l'Annexe 3.01.01 du Contrat en vertu de la présente clause;
 - Être accompagnée des demandes de paiement de tous les Sous-traitants pour lesquels il demande un pourcentage d'avancement ;
 - Être présentée à chaque fin de mois, sans interruption pendant la période d'exécution des travaux et jusqu'à leur exécution complète, à moins d'entente contraire avec le Chargé de Projet ;
 - Être accompagnée de toute autre pièce justificative jugée nécessaire par les Professionnels et le représentant du Gestionnaire de projet, pour expliquer les montants demandés ;
 - Avoir obtenu l'approbation des Professionnels désignés et être accompagnée du Certificat de paiement (Annexe 3.01.05 du Contrat), avant l'émission de la facture et sa transmission au Chargé de projet pour paiement. La date de la facture ne devant pas être antérieure à la date d'émission du Certificat ;
 - Être déposée en format original, lorsque demandé par le Chargé de projet.
2. Chaque demande de paiement, à compter de la deuxième, doit être obligatoirement accompagnée d'un formulaire de quittance partielle dûment complété et signé par chaque sous-traitant, ouvriers et fournisseurs de matériaux ayant dénoncé leur contrat au Propriétaire, attestant que les sommes qui leur sont dues ont été entièrement payées par l'Entrepreneur.

Cette quittance doit également être remise, sur demande du Chargé de projet, pour les autres n'ayant pas dénoncé :

- Toutes les quittances partielles devront être produites sur l'Annexe I : Annexe 3.01.08 Révisée du Contrat, laquelle est fournie dans le document « Clauses complémentaires au Contrat » ;
- Les quittances devront être des originaux sur le papier d'affaires du fournisseur ;
- En aucun temps, le montant des quittances qu'il reste à recevoir ne pourra être supérieur à la balance de paiement due à l'entrepreneur.

3. Après l'acceptation du certificat de paiement par les Professionnels concernés, le CISSS de Laval acquitte normalement ces demandes de paiement dans les quarante-cinq (45) jours calendrier.
4. L'Entrepreneur devra déposer, avec chaque demande de paiement la mise à jour du calendrier des travaux et la liste des ouvriers. En l'absence de ces documents, le CISSS de Laval pourrait appliquer une (1) retenue supplémentaire unique de 10% de la valeur de la demande de paiement. Cette retenue sera libérée à la prochaine demande de paiement complète.
5. Les demandes de paiements, signées par l'Entrepreneur et les Professionnels, devront être présentées au CISSS de Laval exemptes de rature ou de modifications ultérieures, à défaut de quoi elles seront retournées sans traitement à l'expéditeur.

Compléter la **clause 3.01.05 – Certificat de paiement** du Contrat par ce qui suit :

À l'émission du certificat de paiement par le professionnel, L'Entrepreneur devra produire une facture correspondant à la valeur du certificat, annexer le certificat de paiement, la demande de paiement, la ventilation et les quittances applicables. L'original de la facture doit être transmis au service de comptabilité du CISSS DE LAVAL et une copie au chargé de projet.

Ajouter à la **clause 3.03.01- b) – Détermination du montant du Contrat** ce qui suit:

Une retenue contractuelle cumulative de 10% sera applicable sur chaque demande de paiement, sans égard à la forme de garantie soumise.

10.00 – OBLIGATIONS DE L'ENTREPRENEUR

Compléter la **clause 10.03.02 a) - Permis et autorisations** du contrat par ce qui suit :

L'Entrepreneur paiera tous les frais de coupe et raccord aux services publics et tous les frais de réparation ou modification des pavages, trottoirs et autre surfaces tant sur le domaine public que sur les terrains du Gestionnaire de projet.

L'Entrepreneur obtiendra et assumera tous les coûts de la location des trottoirs et de la voie publique et de tout autre service nécessaire à ses travaux et à l'installation du chantier. Il fera toutes protections, signalisations et autres mesures préventives nécessaires.

Compléter la **clause 10.03.02 b)- Permis et autorisations** du Contrat par ce qui suit :

Lois sur l'économie de l'énergie : L'Entrepreneur devra se conformer à tous les articles contenus dans la loi sur l'économie de l'énergie (L.R.Q. cha. E-1.1).

L'Entrepreneur et les Sous-traitants concernés devront, avant l'acceptation définitive des travaux, fournir à l'architecte une lettre d'attestation à l'effet que les travaux et leur exécution sont conformes aux exigences de la loi sur l'économie de l'énergie (L.R.Q. cha. E-1.1).

Sauf prescriptions contraires, exécuter les travaux conformément au Code de construction du Québec – Chapitre 1, Bâtiment, et Code national du bâtiment – Canada 2005 (modifié), ses révisions, ses suppléments et à tout autre code provincial ou local applicable. Dans le cas d'omissions ou de contradictions entre ces normes et codes, les exigences les plus strictes s'appliqueront.

L'Entrepreneur devra :

- Fournir la preuve que les employés sous sa juridiction ont obtenu au préalable un numéro d'embauche émis par la CCQ pour œuvrer sur un chantier de construction. Celui-ci devra fournir une photocopie des cartes de compétence de ses employés au Chargé de Projet avant le début des travaux;

Compléter la **clause 10.03.04 - CNESST** par ce qui suit :

- L'Entrepreneur général sur ce chantier est le maître d'œuvre au sens de la Loi sur la Santé et la sécurité du travail (L »R »Q », chap.52.1), nonobstant toutes dispositions ou recommandations contraires. L'Entrepreneur général doit donc assumer toutes et chacune des obligations et responsabilités que l'article 1 de la Loi sur la Santé et la sécurité du travail (LSST) impose au maître d'œuvre. L'Entrepreneur devra donc entre autres, rédiger et faire appliquer le programme de sécurité sur le chantier.
- L'Entrepreneur doit prendre livraison de tous les matériaux, en vérifier la conformité et en assurer la manutention. Le déchargement des matériaux sur le chantier, devra se faire en collaboration avec le Propriétaire et suivant ses instructions.
Il devra également fournir le personnel nécessaire pour les déchargements, déplacements, déballage et entreposage. Il ne doit pas utiliser le matériel de manutention du Propriétaire. Les frais de transport et de déchargement sont à la charge de L'Entrepreneur.
- L'entreposage de l'équipement, des matériaux et des véhicules sur le chantier ne sont pas permis, sauf lorsque autorisés spécifiquement par le Propriétaire.
- Aucun entreposage de matériel n'est toléré à l'intérieur du chantier ni dans aucun autre endroit dans l'hôpital ; l'Entrepreneur devra donc prévoir un conteneur d'entreposage de matériaux. L'emplacement sera coordonné avec le service technique ou chargé de projet.
- Toutes les livraisons doivent être coordonnées entre 6h00 et 7h30 et entre 18h00 à 19h30, si effectués par l'intérieur des corridors de l'hôpital. Aucune livraison ne sera tolérée à l'extérieur de ces plages horaires. Les livraisons devant passer par le débarcadère doivent être faites entre 13h00 et 16h00 Les matériaux ne peuvent être laissés au débarcadère plus de 12 heures. L'Entrepreneur général est responsable de coordonner le déplacement.
- Les voies d'accès de l'établissement ne peuvent être entravées en aucun temps. L'Entrepreneur doit laisser libre accès aux véhicules des salons funéraires, de la collecte du recyclage, des livraisons, de l'accès des ambulances et de la clientèle du CICL (Bloc G).
- Au sens de l'article 1 de la Loi sur la Santé et sécurité au travail (LSST), le Chantier de construction est défini comme un lieu où s'effectuent des travaux de fondation, d'érection, d'entretien, de rénovation, de réparation, de modification ou de démolition de bâtiments ou d'ouvrages de génie civil exécutés sur les lieux mêmes du chantier et à pied d'œuvre, y compris les travaux préalables d'aménagement du sol, les autres travaux déterminés par règlement et les locaux mis par l'employeur à la disposition des travailleurs de la construction à des fins d'hébergement, d'alimentation ou de loisirs.
- « Agent de sécurité de construction de L'Entrepreneur général » : le rôle de l'Agent de sécurité est de veiller exclusivement à la sécurité. Depuis le 1er mai 1976, tout agent de sécurité doit détenir une attestation délivrée par le Ministère du Travail (réf. art. 2.5.4.3, Code de Sécurité pour les travaux de construction, c. s-r2.1, r.6).
- L'Entrepreneur a la responsabilité première sur son chantier et dans les secteurs à proximité qui sont impactés par ses travaux. Il doit :

- S'assurer que ses activités ne compromettent pas la sécurité des personnes, du bâtiment et des biens;
 - Contrôler les accès aux secteurs dont il a la responsabilité et ce selon les normes du CISSS de Laval ;
 - Réduire à zéro les risques d'incendie et de sinistres ;
 - S'assurer de maintenir opérationnel les équipements et systèmes d'urgence, les voies d'évacuation et les systèmes névralgiques du CISSS de Laval ;
 - Afficher bien en vue et diffuser le Guide des mesures d'urgence du CISSS de Laval à ses employés et sous-contractants, lequel sera remis à l'Entrepreneur en début de projet.
- L'Entrepreneur général, ses sous-traitants et ses Fournisseurs ont l'obligation de fournir une entière collaboration au Service de sécurité du CISSS de Laval. Ce dernier est l'autorité responsable du contrôle des bâtiments et des accès aux locaux, ainsi que de la gestion des stationnements. Il tient à jour une liste des travaux et des chantiers pour être en mesure de répondre efficacement à toute situation en cas d'urgence.
Ce Service autorise également la mise en place des périmètres de sécurité ; chaque changement en ce sens doit lui être rapporté.

Il est responsable des interventions en cas de situation d'urgence pour le CISSS de Laval et assure le lien avec les services d'urgence externes (police, pompier, ambulancier, etc.). Enfin, il approuve les travaux affectant les systèmes de détection, les systèmes d'alarme, de protection incendie et de surveillance.

- Le Service de sécurité effectue des inspections régulières des chantiers pendant les travaux afin de s'assurer que :
 - Les personnes, le bâtiment et les biens sont en sécurité;
 - L'accès au chantier est contrôlé selon les normes du CISSS de Laval;
 - Les risques d'incendie et de sinistres sont réduits au minimum;
 - Les travaux par points chauds sont réalisés selon les normes du CISSS de Laval;
 - Les équipements et les systèmes d'urgence, les voies d'évacuation et les systèmes névralgiques du CISSS de Laval sont maintenus opérationnels;
 - Le personnel de chantier connaît le Plan d'évacuation de chantier et est en mesure de réagir efficacement à une situation d'urgence. Au besoin, un Avis de non-conformité sécurité et mesures d'urgence - Construction sera émis ;

Compléter la **clause 10.04 – Meilleurs efforts** du Contrat par ce qui suit :

L'Entrepreneur a l'obligation de rapporter aux Professionnels et au Chargé de projet toute divergence, contradiction ou possibilité d'interprétation entre les divers documents contractuels pendant la période d'appel d'offres. Autrement, l'Entrepreneur devra toujours prévoir les exigences **les plus strictes, les plus contraignantes et/ou les plus coûteuses** dans son prix, à la soumission.

Compléter la **clause 10.05.07 - Responsabilité** du Contrat par ce qui suit:

Par ailleurs, la répartition des travaux et/ou de la portée des travaux entre les Sous-traitants et lui-même est de sa propre responsabilité. En aucun temps le professionnel ne devra être sollicité pour un avis à ce sujet.

Compléter la **clause 10.08 – Échéancier** du Contrat par ce qui suit :

- L'Entrepreneur doit s'informer de la disponibilité des produits et matériaux, réviser les conditions de livraison et anticiper tout délai prévisible de fourniture et de livraison avant sa mobilisation. Si des délais sont inévitables, l'Entrepreneur devra en faire la preuve et avertir le Professionnel, de façon à ce qu'une substitution ou toute autre solution de rechange puisse être autorisée et ce, à l'intérieur d'une période de temps suffisante pour éviter tout délai dans l'achèvement des travaux. Les bons de commande indiquant les délais de livraison devront être remis au Chargé de projet sur demande.
- Advenant que le Professionnel n'ait pas été avisé des retards de livraison prévisibles dès le début des travaux, celui-ci se réserve le droit de substituer aux produits prévus des produits comparables, sans augmentation du prix pour l'Entrepreneur.
- À partir du début des travaux, L'Entrepreneur devra prendre charge la protection des lieux et est responsable de maintenir ces lieux en bon état à ses frais et dépens.

Dès l'autorisation de débiter les travaux, L'Entrepreneur est tenu de préparer son chantier, soit de :

- Signer tous ses contrats avec ses Sous-traitants et fournisseurs, et ce, dans les meilleurs délais;
- Passer les commandes nécessitant plus de 4 semaines de livraison ou plus dans les premiers jours suivant l'octroi du contrat et en faire la démonstration;
- Obtenir tous les dessins d'atelier requis;
- Commander tout le matériel nécessaire à la bonne marche du chantier de façon à ce qu'aucun retard ne puisse être attribué à de la main-d'œuvre ou des matériaux manquants.
- La garde et le contrôle du présent ouvrage sont tous sous la responsabilité de L'Entrepreneur. Il est la seule et unique personne responsable et autorisée à désigner le ou les corps de métiers chargés de la fourniture et de l'installation des matériaux et articles requis.
- L'Entrepreneur est entièrement responsable de l'entretien des équipements nécessaires à l'exécution des présents travaux tels que les échafaudages, les monte-charges les treuils, les grues, les rampes, les escaliers, les garde-fous, les échelles, etc. Ces équipements devront répondre en tout temps aux exigences de sécurité décrits dans la Loi sur la Santé et la sécurité au travail et autres règlements.
- L'Entrepreneur devra surveiller et diriger tous les travaux. Il sera entièrement responsable de tous les moyens de construction, de l'ordre de succession et de la coordination de tout l'ouvrage. Le choix des corps de métiers qui devront fournir ou installés les matériaux et articles divers requis qui incombera à L'Entrepreneur.
- Pour la démolition, l'installation d'ancrages, le percement d'ouverture et autres travaux nécessitant des équipements spécialisés, utiliser les techniques les moins bruyantes telles que les scies à béton ou la perceuse à diamant, en évitant les marteaux piqueurs et autres outillages similaires. Si l'utilisation d'un outil bruyant s'avère nécessaire, elles devront être soumises au chargé de projet 2 jours ouvrables avant le début des travaux et avoir reçu son approbation au préalable pour procéder.
- Également, avant d'effectuer quelques travaux de démolition ou de percement que ce soit, l'Entrepreneur doit aviser le chargé de projet de l'établissement et l'ingénieur 2 jours ouvrables à l'avance afin qu'ils puissent valider la démolition/le percement et déterminer le moment qui nuira le moins à la quiétude des patients et au service du personnel.
- Les travaux bruyants devront être effectués aux heures indiquées par le Propriétaire. L'Entrepreneur devra prévoir que les travaux bruyants puissent être arrêtés de temps à autre à la demande de certains services spécialisés.
- Une réunion de démarrage entre les Professionnels, L'Entrepreneur, le Chargé de projet, le Préventionniste en prévention des infections, les chefs des services techniques et le responsable de

la sécurité sera tenue au bureau du Gestionnaire de projet avant le début des travaux. Elle aura pour but d'établir la chaîne de communication et d'orienter plus précisément L'Entrepreneur sur les détails des procédures de travail. On y informera aussi L'Entrepreneur sur les responsabilités du Professionnel envers le Gestionnaire de projet pour la revue des travaux et l'établissement d'un calendrier de visite au chantier de même que sur les mesures de sécurité des personnes, des travailleurs, du bâtiment et des biens à mettre en place.

- À défaut d'avoir préalablement fourni au CISSS de Laval la liste du personnel et des Entrepreneurs Sous-traitants exigée aux documents contractuels, L'Entrepreneur doit remettre cette liste au Chargé de projet, au plus tard dans les cinq (5) jours ouvrables suivant la réunion de démarrage, la liste de tout le personnel sous sa responsabilité directe (employés) ou indirecte (Sous-traitants) et les coordonnées en cas d'urgence. L'Entrepreneur devra s'assurer de la garder à jour à chaque changement durant toute la durée des travaux.

Compléter la **clause 10.10.01 b) - Collaboration** du

Contrat **par ce qui suit**: Prérrogative du Gestionnaire de

projet : En tout temps et quelle que soit la circonstance, le Gestionnaire de projet se réserve le droit d'interrompre les travaux en cours s'il juge qu'ils constituent un obstacle à la sécurité des occupants et aux visiteurs de l'Hôpital, s'il juge qu'ils constituent un obstacle au déroulement normal des activités de l'Hôpital ou s'il juge que toute autre raison valable en justifie le recours.

Dans tous les cas, les exigences du Propriétaire prévaudront sur celles de L'Entrepreneur.

Les entrepreneurs et leurs Sous-traitants devront aviser le Gestionnaire de projet au moins cinq (5) jours ouvrables à l'avance avant de commencer tout travail dans un secteur donné de l'hôpital ou des stationnements. Ceci afin de permettre au Gestionnaire de projet d'aviser et de sensibiliser les personnes responsables de ces secteurs, des travaux qui seront exécutés dans leur environnement immédiat.

Interdictions spécifiques :

Sont strictement interdits dans le cadre physique de l'Hôpital :

- L'utilisation d'outils à percussion.
- L'utilisation des téléphones cellulaires et appareils mobiles de communication au CISSS DE LAVAL est régie par la nouvelle « Politique d'utilisation des appareils mobiles de communication au sein de l'établissement » qui s'applique aux téléavertisseurs, téléphones internes sans fil, téléphones cellulaires, téléphones intelligents, tablettes numériques, dispositifs amovibles ou fixes qui utilisent le réseau de communication cellulaire, walkie-talkie. Les entrepreneurs et travailleurs de la construction sont soumis au respect de cette politique.
- Ces appareils comportent un risque significatif d'interférence électromagnétique eu égard à certaines proximités, le respect de cette politique est exigé afin de contrôler l'utilisation de plus en plus répandue des appareils mobiles de communication.
- En résumé, tout appareil mobile de communication:
 - Doit être gardé en mode vibration;
 - Ne doit pas être activé à moins d'un (1) mètre des équipements médicaux, à l'exception des walkies-talkies qui ne peuvent être activés à moins de neuf (9) mètres des appareils médicaux.
 - Doit être utilisé dans les seules zones permises et ce, avec discrétion, discernement et dans le respect de la confidentialité et de la vie privée.

- L'utilisation d'un appareil mobile de communication est autorisée dans les zones suivantes:
- Pour l'utilisation des walkies-talkies ou pour toute autre précision, se référer à la « Politique d'utilisation des appareils mobiles de communication au sein de l'établissement » ainsi qu'au Manuel de politiques et procédures administratives du CISSS DE LAVAL.

Le branchement de quel qu'appareil que ce soit sur le **réseau électrique d'urgence ou d'éclairage d'urgence.**

L'utilisation et l'encombrement des **corridors, portes et/ou escaliers d'issue** avec des débris ou des matériaux de construction.

L'utilisation des **ascenseurs** pour le transport des matériaux.

L'utilisation des voies d'accès, **voies de circulation et aires de stationnement** à d'autres fins que celles pour lesquelles elles ont été conçues. Dans tous les cas et en tout temps, l'utilisation de la voie d'accès des ambulances et le débarcadère de livraison de l'urgence est strictement interdit, sauf entente spéciale avec le Gestionnaire de projet.

L'utilisation des **conteneurs à déchets de l'hôpital** ou d'un autre Entrepreneur.

Aucun local à l'intérieur de l'hôpital n'est disponible pour l'entreposage de l'équipement et des matériaux.

Aucune coupure de services (électrique, mécanique, téléphonique, informatique, etc.) ne peut ni ne doit être faite sans avoir obtenu préalablement l'autorisation du Gestionnaire de projet et avoir été dûment planifiée. L'Entrepreneur doit prévoir un délai de cinq (5) jours ouvrables pour les interruptions mineures. Pour des interruptions majeures de service, la demande doit être effectuée dix (10) jours ouvrables à l'avance.

Compléter la clause 10.10.02 a) – Direction des travaux du Contrat par ce qui suit:

Le surintendant doit faire respecter et s'assurer que chaque ouvrier possède sa carte d'enregistrement et la porte sur lui/elle en tout temps.

Le surintendant est responsable de faire respecter les règles de l'établissement dont celles, entre autres, concernant l'utilisation des monte-charges.

Compléter la clause 10.10.03 c) – Rapports ou comptes rendus du contrat avec ce qui suit:

Ajouter à la fin de la première phrase "...par télécopieur ou par courrier électronique, selon le cas."

Compléter la clause 10.10.04 a) Coordination du Contrat par ce qui suit:

La liste des travaux produite à l'annexe 10.10.04 inclut, sans s'y limiter, la fourniture et l'installation de :

- Équipements fixes et mobiles ;
- Ameublements (mobilier) mobiles ;
- Soutien informatique.

Remarques

Voir aussi les plans et devis pour les raccordements par L'Entrepreneur général d'appareils fournis et/ou

installés par d'autres entrepreneurs et/ou Fournisseurs.

Compléter la **clause 10.12 – Plans et Devis** du Contrat par ce qui suit:

"En plus des documents mentionnés à ce paragraphe, l'Entrepreneur devra conserver sur le chantier un exemplaire des documents suivants :

- ordres de changement ;
- autres avenants aux contrats ;
- dessins supplémentaires émis;
- mémorandums des professionnels;
- directives des professionnels;
- normes de référence requises par l'architecte;
- instructions des professionnels.

Compléter la **clause 10.13 – Installations temporaires** du Contrat par ce qui suit:

L'entrepreneur doit convenir du type d'installation temporaire pour chacune des zones de travail identifiées sur les plans, tout en respectant la norme jointe aux présents documents. Les types d'installation doivent être préalablement approuvés par le chargé de projet et le représentant de la prévention des infections.

Écran pare-poussière

Avant de démolir des éléments existants du bâtiment, installer au préalable une cloison de protection en polyéthylène avec ruban adhésif au haut et au bas pour permettre la construction de la cloison temporaire ainsi qu'un sas (si l'espace le permet). Construire ensuite une cloison rigide et étanche. Pour l'intérieur, cette cloison sera composée d'un colombage de bois ou d'acier rempli d'isolant acoustique et d'une planche de gypse également rubanée. Elle s'adaptera à tous les contours des planchers, plafonds, et cloisons sans briser les finis. Poser une porte de grandeur appropriée pour l'usage avec ferme-porte, coupe-son (servant de coupe-poussière) en néoprène sur trois côtés et bas de porte en néoprène. Elle sera parfaitement étanche à la poussière pour éviter toute dispersion de celle-ci durant la durée de tous les travaux et pour toutes les étapes du projet. Cette cloison pourra être démontable afin de lui permettre de suivre le cheminement du chantier. Dans les locaux fermés, calfeutrer les portes et les ouvertures des locaux où s'exécutent les travaux.

- La construction d'un sas temporaire (zone tampon) est exigée à tout accès entre le chantier et le centre hospitalier. La cloison entre le sas et le chantier peut être faite d'un polythène. Dans ce cas, elle sera faite d'un maximum de deux morceaux de polythène 0.6 mm et ces deux morceaux devront se chevaucher sur toute la hauteur de 25 cm.
- Chaque sas devra contenir en tout temps les équipements et accessoires suivants, fournis par L'Entrepreneur :
 - Une poubelle;
 - Un aspirateur (avec filtre HEPA) pour nettoyer les vêtements;
 - Des couvre-tout et couvre-chaussures propres pour usage par les travailleurs et par les visiteurs du chantier (bleus pour les travailleurs et les visiteurs).
 - Une tablette pour poser les couvre-tout et les couvre-chaussures propres;
 - Des crochets pour déposer chapeaux et couvre-tout;

- Un tapis anti-poussière à pellicules adhésives.
- Les couvre-tout :
- Modèle autorisé par le Gestionnaire de projet :
- GRM # 9070575. Couvre-tout polypro bleu à capuchon, Grandeur XXX # DN-8040/12/XXX L en boîte de 50 unités.

Fournisseurs suggérés :

- Hazmasters : 514-633-8533
- Équipements de sécurité Hotte inc. : 450-433-1101
- Ténaquip ltée : 514-457-2767

- Le tapis anti-poussière doit être installé à chaque sas entre le chantier et le centre hospitalier. S'assurer que les deux premiers pas en sortant du chantier se fassent sur ce tapis anti-poussière.

Important :

Les pellicules doivent être changées au minimum dix (10) fois par jour ou plus selon les conditions de chantier ou à la demande du Gestionnaire de projet. La pellicule du dessus ne doit jamais être saturée de poussière ou autres débris. Si tel est le cas, elle doit être remplacée immédiatement.

Modèle autorisé par le Gestionnaire de projet :

« Tacky Mats de 3 pi. X 5 pi. , grade A. ».

Fournisseur suggéré :

Équipement Hotte, Téléphone : 514-796-2971

L'utilisation d'un aspirateur muni de filtres HEPA devra se faire dans les cas suivants :

- Pour nettoyer les vêtements à chaque sortie du chantier. L'aspirateur doit être en permanence dans le sas. Les travailleurs dont les vêtements sont empoussiérés doivent se nettoyer avec un aspirateur et porter un couvre-tout avec des couvre-chaussures qu'ils retirent chaque fois qu'ils quittent la zone de travail.
- Lors de travaux de percement ou de découpage des éléments existants pouvant engendrer de la poussière, utiliser des outils équipés d'un système de captation à la source muni d'un filtre HEPA (ex. scie, perceuse, etc.).

Lors de l'utilisation d'un système de cloisonnement (enceinte mobile) de Qualitair ou équivalent.

Les portes des locaux donnant sur un corridor devront être condamnées et scellées sur tout le pourtour afin d'éviter la propagation de poussières dans l'immeuble. Cela ne doit cependant pas rendre inopérant le plan d'évacuation du chantier.

S'il y a bris du gypse de la cloison temporaire, un contreplaqué peint ou un panneau de béton léger peint de 1220mm sera exigé pour effectuer la réparation.

Si ces cloisons temporaires doivent être modifiées afin de s'adapter à l'évolution du chantier, ces modifications doivent être faites par L'Entrepreneur de manière à préserver l'étanchéité du chantier en tout temps.

Après la mise en place de la protection, L'Entrepreneur doit aviser le Chargé de projet et du Préventionniste afin d'effectuer une validation finale de la protection en place. Les travaux ne pourront débuter qu'après

cette validation.

L'Entrepreneur devra enlever les cloisons temporaires à la fin du chantier lorsque le nettoyage final aura été effectué à la satisfaction du représentant du CISSS de Laval. Un polythène (0.6mm) doit être installé avant le démantèlement des cloisons temporaires afin de protéger la clientèle.

L'Entrepreneur devra remettre en état toutes les surfaces de murs, planchers, plafonds et fenêtres endommagées suite au retrait des installations temporaires, avant d'enlever le polythène de protection.

L'Entrepreneur doit s'assurer que la cloison temporaire demeure étanche tout au long du chantier.

Le Gestionnaire de projet prendra des lectures de particules afin de s'assurer de l'étanchéité des cloisons. Advenant un nombre de particules trop élevé à proximité du chantier, le chantier devra cesser et des mesures correctives devront être prises immédiatement par L'Entrepreneur pour corriger la situation. Il devra ensuite recevoir l'approbation du chargé de projet avant de pouvoir reprendre les travaux et lui fournir son calendrier de rattrapage, le tout sans compensation monétaire ni calendrier pour l'Entrepreneur.

Ventilation du chantier et contrôle de la température ambiante

L'Entrepreneur devra :

Fournir et installer tous les appareils de ventilation nécessaires pour maintenir la zone des travaux en pression négative en tout temps. Ces appareils devront obligatoirement être munis de filtres HEPA. Seuls les boyaux flexibles en tissus seront acceptés. Les boyaux en polythène ou plastique seront refusés. Les équipements de ventilation devront être des appareils conçus pour un usage industriel 24h/24h, être en bon état, raccordés au réseau électrique de manière conforme aux règles applicables ;

L'Entrepreneur devra utiliser le nombre nécessaire de ventilateurs HEPA dont l'efficacité aura été vérifiée sur place par un test DOP, effectué par une firme spécialisée (ex : Hazmasters ou équivalent).

L'Entrepreneur devra fournir, à ses frais, l'attestation de conformité de chacun des ventilateurs HEPA en utilisation au Gestionnaire de projet. Cette attestation devra être fournie avant le début des travaux. Se référer au document du CISSS de Laval pour effectuer le calcul du nombre de ventilateurs requis aux fins du chantier afin de maintenir la pression négative de l'air. L'entrepreneur doit faire une vérification quotidienne des pré-filtres et en faire le remplacement régulièrement ;

Maintenir les équipements de ventilation et de contrôle de la température ambiante en bonne condition pendant toute la durée des travaux. Il sera responsable de les déplacer et les réinstaller au besoin pour exécuter certains travaux particuliers. Il sera également responsable de les fournir et de les changer régulièrement;

Obturer toutes les grilles de ventilation par l'intérieur dans les locaux où se déroule la construction. Les rendre étanches avec un polythène de 0.6 mm et ruban adhésif en toile gris («Duct Tape»). Toutes traces de ruban et de colle devront être enlevées sur les grilles à la fin des travaux;

Maintenir les fenêtres extérieures fermées en tout temps;

Installer des filtres sur les systèmes d'alimentation en air existants afin d'éviter la contamination. La quantité et l'emplacement de ces filtres seront déterminés par le Gestionnaire de projet en fonction du déploiement des systèmes existants dans le secteur en travaux;

Maintenir la pression négative en tout temps (24/7). Un manomètre différentiel avec certification et calibration conformes, fourni et installé par L'Entrepreneur, doit être installé dans le chantier, près de l'entrée afin de vérifier le maintien de la pression négative dans la zone des travaux. En cas de bris ou

perte, L'Entrepreneur devra le remplacer à ses frais ;

S'assurer du maintien d'une température ambiante pour assurer le bien-être de ses employés, ouvriers et Sous-traitants, par l'installation de systèmes de climatisation portatifs au besoin.

Fournir, installer et raccorder à ses frais des unités de chauffage pour maintenir un niveau de température ambiante de 16 degrés Celsius au minimum. Les installations devront être faites en accord avec le CISSS de Laval. Cette mesure est requise pour éviter le gel des conduites d'eau afin de préserver des conditions climatiques ambiantes acceptables dans les secteurs adjacents à la zone de construction ;

Il est interdit d'utiliser des unités de chauffage à flamme nue ;

Les équipements de chauffage devront être des appareils conçus pour un usage industriel 24/7, être en bon état, raccordés au réseau électrique de manière conforme aux règles applicables et aux standards du CISSS de Laval et être inspectés régulièrement

Dans le cas d'une utilisation d'unités de chauffage autres qu'électrique, L'Entrepreneur devra s'assurer de la présence d'une surveillance en continu (24/7). Le surveillant devra avoir en sa possession un moyen de communication.

Il devra être en mesure d'intervenir et d'arrêter les unités de chauffage en cas de problèmes, et d'aviser immédiatement les services de sécurité du CISSS de Laval. De plus, un plan d'urgence devra être déposé par L'Entrepreneur afin de s'arrimer avec celui du CISSS de Laval. L'Entrepreneur devra également s'assurer de ne pas obstruer les sorties d'urgence ainsi que les sismoises.

Lorsque les appareils de ventilation doivent évacuer par des fenêtres existantes, l'unité doit être scellée et la disposition doit être effectuée de façon sécuritaire. Le système doit être installé en présence du Chargé de projet.

Contrôle des poussières de l'air ambiant :

Nettoyer quotidiennement et au besoin les aires de travaux afin de limiter la contamination.

Lors des travaux de démolition, humecter les débris en continu.

La circulation dans les aires de travaux est limitée au personnel autorisé seulement, soit les travailleurs des compagnies externes et les employés des services techniques du CISSS de Laval. Toute autre personne ne faisant pas partie de ces groupes peut être expulsée à moins d'être accompagnée d'une personne autorisée.

Les travailleurs de la construction ne sont autorisés à circuler que dans les aires des travaux. Lorsqu'ils doivent travailler à l'intérieur des bâtiments, ils doivent se restreindre à un parcours autorisé par le Gestionnaire de projet.

Les ouvriers auront accès aux locaux sociaux du CISSS de Laval s'ils portent leurs habits et chaussures de ville propres. Les boîtes à lunch des travailleurs ne sont pas permises dans les locaux sociaux du CISSS de Laval, à moins qu'elles soient propres, sans éraflures ni taches et qu'elles n'aient jamais été en contact avec l'intérieur d'un chantier.

Manutention des rebuts :

Lorsque L'Entrepreneur fournis son propre conteneur à rebuts, les conditions suivantes s'appliquent :

Les heures de levée du conteneur sont de 6h à 7h le matin et de 18h30 à 23h le soir.

Chaque conteneur à rebuts doit être autorisé par le Chargé de projet avant d'être installé.

L'Entrepreneur doit aussi s'assurer des mesures suivantes :

- Prendre les mesures de sécurité adéquates pour protéger l'accès au conteneur;
- Remplacer le conteneur dès qu'il est plein;
- Couvrir le conteneur en tout temps, y compris en bas de la chute à déchets;
- Positionner le conteneur à rebuts à l'endroit indiqué au plan de localisation et prévoir, si requis, une base sur terrain en pente afin de stabiliser le conteneur pour son installation;
- Remettre les lieux en état à la fin des travaux.

Toute chute à déchets doit être autorisée par le Chargé de projet avant d'être installée.

L'Entrepreneur doit s'assurer des mesures suivantes :

- Soumettre les plans et l'attestation de conformité avant son utilisation (code de sécurité pour les travaux de construction) ;
- Étanchéifier la chute à déchets;
- Respecter les normes sur le bruit. La chute doit être en matière polymère sur 60% de sa longueur à la partie inférieure, le fond du conteneur doit être pourvu d'une matière absorbant le bruit;
- Humidifier les rebuts avant leur déversement dans la chute ;
- Lors de chaque levée du conteneur à rebuts ou lorsque celui-ci est plein, chaque accès à la chute devra être cadenassé. La clé des cadenas sera sous la responsabilité du surintendant de L'Entrepreneur;
- Procéder au nettoyage du mur et des fenêtres salis par l'évacuation des débris à la fin du chantier et après l'enlèvement de la chute;
- Remettre les lieux en état à la fin des travaux.

Décloisonnement d'un chantier sous cloison rigide :

Le décloisonnement doit se faire seulement sur l'approbation des responsables du CISSS de Laval, lorsque TOUS les travaux susceptibles d'émettre des poussières sont entièrement terminés.

La marche à suivre est décrite dans les étapes suivantes :

Communication de la date réelle de décloisonnement convenue avec les responsables du CISSS de Laval en fonction de l'avancement des travaux.

Révision du plan de travail de décloisonnement par L'Entrepreneur annonçant la date de décloisonnement effective. À ce stade, L'Entrepreneur procède au ménage complet de son chantier (sans oublier les conduits), une fois l'approbation reçue du Chargé de projet du CISSS de Laval.

Premier ménage de chantier par le service de la Salubrité du CISSS de Laval : à la demande du Chargé de projet, le service de la Salubrité procède à ce premier ménage du chantier avant décloisonnement.

Pose par L'Entrepreneur d'un polythène étanche devant la cloison rigide à démanteler, en maintenant le chantier en pression négative. L'étanchéité sera vérifiée par le CISSS de Laval.

Démantèlement de la cloison rigide par l'Entrepreneur :

L'utilisation d'un aspirateur muni de filtres HEPA devra se faire dans les cas suivants :

Pour nettoyer les vêtements à chaque sortie du chantier. L'aspirateur doit être en permanence dans le sas.

Les travailleurs dont les vêtements sont empoussiérés doivent se nettoyer avec un aspirateur et porter un couvre-tout avec des couvre-chaussures qu'ils retirent chaque fois qu'ils quittent la zone de travail.

Lors de travaux de percement ou de découpage des éléments existants pouvant engendrer de la poussière, utiliser des outils équipés d'un système de captation à la source muni d'un filtre HEPA (ex. scie, perceuse, etc.).

Lors de l'utilisation d'une enceinte mobile de type Qualitair ou équivalent.

Dans tous les secteurs où des travaux seront exécutés, il faudra prévoir et fournir lorsque requis, un éclairage temporaire adéquat et suffisant afin de permettre l'exécution des travaux de façon convenable et sécuritaire. Les coûts sont aux frais de L'Entrepreneur.

L'Entrepreneur pourra raccorder ses services temporaires d'eau (si requis), d'électricité et d'éclairage sur les réseaux de distribution existantes de l'immeuble, après avoir coordonné les points de raccordement de ces services temporaires avec le personnel de soutien du Propriétaire et après avoir obtenu une autorisation écrite du représentant du Propriétaire. Les coûts de raccordement, d'enlèvement des services temporaires sont aux frais de L'Entrepreneur.

L'Entrepreneur général est responsable de la protection des monte-charges pendant la livraison des matériaux.

Coordination et alimentation temporaire d'outillage de chantier :

Le raccordement d'outillage de chantier est strictement interdit sur le réseau d'urgence du centre hospitalier (prises rouges).

À partir de la liste transmise des charges électriques requises, le CISSS de Laval sera en mesure d'identifier le point de raccordement (le plus près) apte à desservir l'outillage requis pour l'exécution des travaux. L'Entrepreneur, conjointement avec les responsables du CISSS de Laval, déterminera le cheminement et le type d'installation qui sera effectué à partir du point de raccordement jusqu'à l'outillage desservi. Tout raccordement au réseau électrique de l'établissement doit être effectué en présence du Répondant ou de son Délégué.

L'Entrepreneur est responsable de fournir, installer et raccorder toutes les composantes temporaires requises telles que prise de courant, câblage, conduits, dispositifs de protection etc., et ce à partir du point de raccordement identifié par le CISSS de Laval jusqu'à l'outillage desservi. Identifier clairement au point de raccordement l'usage des charges temporaires.

L'Entrepreneur doit, à la fin des travaux, démanteler toutes les composantes temporaires qui ont servi à alimenter l'outillage de chantier.

Tout débranchement du réseau électrique de l'établissement doit être effectué en présence du Répondant ou de son Délégué.

Tout câblage temporaire doit respecter les normes du Code canadien de l'électricité, Première partie, Section 76 – Câblage temporaire. De manière plus particulière, tout câblage temporaire doit respecter l'article 76-016 exigeant l'installation d'un disjoncteur différentiel de classe A sur le câblage ou au panneau.

Tout câblage temporaire doit être conçu pour résister à la charge pour laquelle il sera utilisé. Il devra de plus être minimalement isolé pour 300 V, d'un calibre minimal de 14 (résistant à 15 A ou plus) et être muni d'une mise à la terre (fiche 3 tiges).

Aucun câblage temporaire, prise multiple, multiprises ou fil d'alimentation d'un outil électrique ne peut être

utilisé si la gaine isolante est manquante ou endommagée, si des signes de bris ou de surchauffe sont visibles ou si la rétention de la prise est inadéquate (les connecteurs ne peuvent se joindre complètement ou se défont trop facilement).

Aucun appareil de type résidentiel ou commercial léger ne doit être utilisé d'une manière pour laquelle il n'a pas été conçu, notamment l'utilisation en permanence d'appareil de chauffage, de ventilation, d'éclairage, etc.

À la fin de la journée de travail, tout appareil non utilisé devra être débranché. Les panneaux électriques et les boîtes de jonctions devront être fermés en tout temps. Advenant des travaux sur un panneau électrique, un périmètre de sécurité autour du panneau devra être mis en place et le panneau devra être sous supervision constante.

Le Chargé de projet et les Surveillants en installations peuvent exiger l'arrêt de l'utilisation d'un appareil ou d'une installation électrique non conforme ou non sécuritaire.

Services d'eau temporaire (eau domestique) :

Le Gestionnaire de projet doit fournir et payer pour l'approvisionnement en eau nécessaire aux besoins des travaux, dans les limites des capacités de l'installation existante. L'Entrepreneur fournira les raccords, les canalisations, etc., nécessaires à une utilisation aux fins des travaux de construction.

Compléter la **clause 10.14.04 - Annotations** du Contrat par ce qui suit:

La réception des plans tels que construits doit se faire au plus tard quinze (15) jours après la date de l'acceptation avec réserve.

Compléter la **clause 10.14 – Dessins et instructions** du Contrat par ce qui suit:

"Sans limiter l'étendue des obligations contractuelles de l'Entrepreneur, les professionnels fourniront dans les domaines qui les concernent respectivement, la liste des dessins d'atelier, description des produits (fiches techniques) et des échantillons qui devront être soumis pour examen."

L'Entrepreneur doit fournir les copies des dessins d'atelier en nombre suffisant pour sa gestion, en tenant compte que les professionnels garderont 5 copies et retourneront les autres à L'Entrepreneur. L'Entrepreneur doit prévoir à son calendrier des travaux un délai pour fin d'approbation de ces documents par les professionnels.

Compléter la **clause 10.15.01 a) – Élaboration** du Contrat par ce qui suit :

Un « Comité de chantier » doit être constitué sur tout chantier de construction où l'effectif du personnel est de 25 travailleurs ou plus, à un moment quelconque des travaux. (réf. article 2.5.2, Code de Sécurité pour les travaux de construction, c. S-2.1, r.6, pour sa composition).

Compléter la **clause 10.20 – Protection des lieux environnants** du Contrat par ce qui suit:

- Protégera les chaussées, les trottoirs, les pelouses et toute autre installation et rectifiera à ses frais tout dommage, à la satisfaction du Propriétaire.
- Protégera les travaux, les matériaux, l'équipement et s'assurera qu'ils ne risquent pas d'être endommagés de quelque façon que ce soit.

- Protégera toute construction de manière à ce qu'elle ne soit pas endommagée entre les périodes de travail.
- Gardera en tout temps les rues et les passages libres d'obstruction.
- Prendra note que l'entreposage des matériaux sur les toits est strictement prohibé.
- Protégera la totalité des travaux et de l'équipement s'il y a suspension temporaire de l'ouvrage quel qu'en soit la raison.
- Fournira les balustrades, les barrières, etc. nécessaires et sécuritaires pendant la période de construction.
- Protégera toutes les installations existantes, les surfaces et l'équipement contre la saleté et/ou tout dommage quel qu'il soit
- Utilisera comme protection des bâches propres en polyéthylène ou autres matériaux acceptables à cette fin.
- La réparation de tout dommage n'entraînera aucuns frais pour le Propriétaire.

L'Entrepreneur devra assurer la protection des ascenseurs et voir au respect de la limite de charge indiquée dans chaque ascenseur. La charge doit être équilibrée, également distribuée sur la surface du plancher et centrée. Pour tout matériel qui dépasse 50% de la limite de charge indiquée, l'utilisation des ascenseurs doit s'effectuer en présence du technicien responsable de l'entretien des ascenseurs. Les frais, si requis, doivent être assumés par L'Entrepreneur.

- Ne pas laisser l'appareil avec une charge maximum sur une période d'attente plus longue que le temps de chargement et de changement de niveau, car ceci amène l'étirement des câbles.
- Après chaque usage d'un ascenseur, faire un nettoyage complet et remettre la cabine dans un état impeccable.
- Dans les cas où L'Entrepreneur utilise les ascenseurs de manière négligente, celui-ci sera tenu responsable des frais de nettoyage et de réparation.
- Dans tous les cas, L'Entrepreneur ne peut prétendre à des frais additionnels et ce, même si la période d'utilisation accordée est durant la soirée, la nuit, la fin de semaine ou les jours fériés.
- Dans tout autre cas d'utilisation des ascenseurs, une autorisation écrite du Chargé de projet du CISSS de Laval est requise au préalable.

Protection des surfaces existantes

Une protection (panneaux durs de type « Masonite » 1/8 po.) devra être ajoutée sur tous les planchers, comptoirs, etc. existants. L'installation devra être approuvée par le Chargé de projet.

L'Entrepreneur devra remettre en état de fonctionnement le ou les installations et surfaces détériorées par son propre usage ou par celui de ses Sous-traitants et de ses employés, à la satisfaction du Professionnel. Il devra enlever toutes les installations temporaires à la fin des travaux. L'Entrepreneur doit remettre les lieux intérieurs et extérieurs dans leur état original à la fin des travaux. Tout élément brisé ou endommagé doit être remplacé par des éléments neufs identiques.

En cas de non-respect de ces conditions, le Gestionnaire de projet prendra les mesures de correction nécessaires, et ce, aux frais de L'Entrepreneur.

Protection en cas de dégât d'eau

L'Entrepreneur devra se prémunir contre les dégâts occasionnés par un déversement d'eau. Il devra obligatoirement garder sur les lieux des travaux au moins un aspirateur d'eau d'une capacité minimale de 45 gallons (170 litres) ou plus selon l'envergure des travaux, prêt à l'utilisation en cas de déversement. La quantité d'aspirateur d'eau et la capacité requise devront être coordonnées avec le Chargé de projet, selon le risque à couvrir et l'envergure des travaux.

Protection des sorties de gaz médicaux

Avant le début des travaux, L'Entrepreneur devra installer des bouchons de protection ou un polythène 0.6 mm devant toutes les sorties de gaz médicaux existants afin d'éviter la propagation de la poussière. En cas de non-respect de ces conditions, le Gestionnaire de projet prendra les mesures de corrections nécessaires, et ce, aux frais de L'Entrepreneur.

Compléter la **clause 10.21 – Prévention des infections nosocomiales** du Contrat par ce qui suit:

L'Entrepreneur devra se conformer à la norme NPG sur le contrôle de la qualité de l'environnement lors des travaux d'inspection, de démolition, de réparation, de rénovation et de construction au CISSS de Laval.

Dans le cas de travaux exécutés dans des secteurs ou locaux, particulièrement identifiés aux groupes 3 (Risque moyen à élevé) et 4 (Risque le plus élevé) du Tableau 2 «Groupes à risque et emplacements géographiques» de la norme de l'Association canadienne de normalisation (CSA) Z-317.13-07 (Lutte contre l'infection pendant les travaux de construction, de rénovation et d'entretien dans les établissements de santé), le Comité de Prévention des infections du CISSS DE LAVAL, par le biais de son représentant :

- Participe à la surveillance du chantier, en collaboration conjointe avec le Chargé de projet et le Conseiller technique en santé sécurité du travail – Construction du CISSS DE LAVAL;
- Participe à l'inspection visuelle finale avant démobilisation du chantier (après le premier ménage effectué par le service d'entretien sanitaire du CISSS DE LAVAL) et avant occupation des lieux;
- S'assure de la conformité du rapport final de la qualité de l'air ambiant à proximité du chantier ainsi que dans le secteur rénové et ce, avant l'occupation des lieux par le
- service ou département bénéficiaire des travaux effectués;
- Conjointement avec le Chargé de projet, le Conseiller technique en santé sécurité du travail – Construction du CISSS DE LAVAL, a l'autorité nécessaire d'interrompre les activités de construction en chantier, en cas de non-respect des mesures préventives établies et identifiées.

Compléter la **clause 10.22 – Prévention des bruits excessifs** du Contrat par ce qui suit :

- Les mesures nécessaires pour atténuer le bruit seront prises à la satisfaction du représentant du Propriétaire (fermer les portes, érection de cloisons acoustiques, etc.).

Compléter la **clause 10.25 – Découpages, percements et réparations** du Contrat par ce qui suit:

Lorsque le nouvel ouvrage se raccorde à celui déjà en place, et que ce dernier est modifié, exécuter les travaux de percement, de scellement et de remise en état nécessaires pour l'adapter à l'ouvrage déjà en place.

Obtenir l'approbation de l'architecte avant de percer, de couper ou de modifier un élément porteur ou d'y insérer un manchon.

Faire des percements de manière que les rives soient propres et lisses, et faire en sorte que les joints de scellement soient le moins apparents possibles.

Réaliser des joints hermétiques entre les ouvrages et les tuyaux, manchons, canalisations et conduits.

Prévoir tous les ajustements et soufflages requis pour dissimuler la tuyauterie et les conduits apparents dans tous les locaux à l'exception des salles mécaniques et électriques.

Compléter la **clause 10.27 - Propreté** du Contrat par ce qui suit:

L'Entrepreneur est responsable du nettoyage de l'accès à son chantier, des corridors qu'il doit emprunter de façon quotidienne en incluant l'intérieur du monte-charge, et ce, jusqu'à son conteneur extérieur. Le service d'hygiène et de la salubrité du CISSS DE LAVAL assume le nettoyage usuel et quotidien mais le nettoyage dû à la livraison des matériaux ou accès au chantier est à la charge de l'Entrepreneur.

Sur demande du Chargé de projet ou du Conseiller technique en santé sécurité du travail – Construction du CISSS DE LAVAL, le Service d'entretien sanitaire peut intervenir afin d'assurer la salubrité des surfaces adjacentes au chantier de construction devant la négligence d'un Entrepreneur ayant été averti sans action immédiate de sa part, notamment en cas de contamination générée par les activités de construction au sein du Centre hospitalier. Les coûts additionnels relatifs à l'intervention ponctuelle du Service d'entretien sanitaire dans ce contexte seront à la charge de l'Entrepreneur.

Suite au ménage fait par l'Entrepreneur et jugé acceptable par le Chargé de projet, le Service d'entretien sanitaire assurera le nettoyage final et la décontamination des locaux à la charge du CISSS de Laval, dans les délais préalablement convenus avec le Chargé de projet afin d'accélérer l'occupation des locaux.

Compléter la **clause 10.29.03 – Travaux recouverts** du Contrat, par ce qui suit :

- L'Entrepreneur doit aviser l'architecte et/ou les ingénieurs selon des délais raisonnables de tous travaux devant être cachés par d'autres pour que celui-ci puisse les inspecter
- L'Entrepreneur doit obtenir que les travaux suivants soient approuvés par écrit par l'architecte ou l'ingénieur avant qu'il ne soient couverts par d'autres :
 - La pose de l'uréthane
 - La pose des isolants acoustiques.
 - La plomberie (réseau sous dalle ou mural), l'électricité.

Compléter la **clause 10.29.07 – Remise** du Contrat par ce qui suit :

Fournir, avant l'émission du certificat de paiement final libérant la retenue contractuelle, tous les certificats d'inspection nécessaires, à titre de preuve que les installations mécaniques et électriques ont été exécutées conformément aux lois et règlements de toutes les autorités compétentes.

Compléter la **clause 10.30 – Suspension des Travaux** du Contrat par ce qui suit :

Le Chargé de projet a l'autorité nécessaire d'interrompre les activités de construction en chantier en cas de menace à la sécurité des personnes, du bâtiment et des biens, sans droits ni recours pour l'Entrepreneur général, qui doit remédier à la situation adéquatement dès qu'elle lui est rapportée.

Compléter la **clause 10.32 – Manuels d'instruction et plans tels que construits** du Contrat par ce qui suit:

L'Entrepreneur doit remettre au Professionnel, avant l'émission du certificat de réception sans réserve des travaux:

- Les documents d'archives informatisés en format PDF des dessins et documents «tels que construits» où l'ouvrage varie de ce qui est montré et demandé sur les documents du marché, pour la mécanique, l'électricité, l'architecture et toutes autres disciplines impliquées;
- Les manuels d'information et d'exploitation;
- Le certificat de recherche notarié de tous les droits réels subsistants depuis la date de signature du contrat, émis au moins trente (30) jours suivant la date de réception avec réserve des travaux par le Gestionnaire de projet.
- L'attestation définitive de la CCQ de L'Entrepreneur et de ses Sous-traitants, ainsi que la fermeture du chantier CNESST.

L'Entrepreneur recueillera les documents de fin des travaux sous format informatisé, ainsi qu'une (1) copie papier, identique au format numérisé. L'Entrepreneur fournira ces documents sous fichiers électroniques en format PDF, classé par numéro de devis et suivant la nomenclature fournie par le Professionnel. Dans le cas de manuels d'opération et d'entretien, des fichiers PDF individuels devront être fournis pour chacun des produits et/ou équipements, et nommés selon la nomenclature approuvée par le Professionnel :

- Instructions d'entretien pour les surfaces de plancher;
- Instructions pour l'opération et l'entretien des équipements mécaniques et électriques, incluant la vérification des essais et la mise en marche satisfaisante de ceux-ci;
- Certificats de conformité émis suite aux tests sur le système de protection et de détection des incendies;
- Certificats de conformité suite aux tests d'eau;
- Essais de pression sur les réseaux de ventilation et de tuyauteries;
- Tests de pureté pour les réseaux de gaz médicaux;
- Certificats de conformité parasismique;
- Garanties : tel que spécifiées aux sections de devis et, si non spécifiées, d'un (1) an minimum (réf. Clause 10.34 du Contrat);
- Copies de toutes les cartes d'autorisation, dûment complétées, pour tout équipement incluant celui fourni par le Gestionnaire de projet;
- Une liste de tous les Sous-traitants, incluant leurs adresses et leurs numéros de téléphone;

- Le registre des dessins montrant tout changement effectué. L'Entrepreneur notera au fur et à mesure toute modification et tout changement aux ouvrages sur deux copies de plans qui seront remises au Chargé de projet à la fin des travaux.

Si L'Entrepreneur ne fait pas ces modifications, le Chargé de projet pourra faire exécuter les relevés par d'autres Professionnels aux frais de L'Entrepreneur tels que, mais sans s'y limiter ;

- Bordereau de peinture;
- Bordereau de la quincaillerie;
- Rapport de balancement du système HVAC et balancement hydraulique;
- Certificat d'inspection électrique.

L'Entrepreneur doit assembler toutes les données dans un ordre logique suivant les divisions du devis et les insérer dans un cahier à anneaux à couverture rigide. Chaque section sera identifiée par un guide de classement avec onglet recouvert de celluloïd. Toutes les notations seront saisies par traitement de texte informatisé. La littérature imprimée pourra aussi être utilisée.

À la fin des travaux, le Gestionnaire de projet informera le Préventionniste en mesures d'urgence affecté à la construction afin que celui-ci effectue une inspection du chantier.

La Grille d'inspection sécurité et mesures d'urgence – Construction sera envoyée au Gestionnaire de projet avec les anomalies décelées afin que celui-ci en exige la correction.

Compléter la clause 10.34 – Garantie du Contrat par ce qui suit:

La teneur et la durée des garanties devront respecter les exigences particulières des diverses clauses et débute à la date apparaissant au certificat d'acceptation avec réserve.

Consulter les prescriptions des sections de devis concernant les périodes d'entretien spécifiques requises le cas échéant.

Pour les travaux liés à l'exécution des garanties lorsque le bâtiment sera occupé, et étant donné la vocation de centre hospitalier du bâtiment, qui est destiné à recevoir comme clientèle des gens dont la santé est fragile et affaiblie, que des activités requérant des normes rigoureuses d'asepsies sont de plus monnaie courante, L'Entrepreneur et ses Sous-traitants devront tenir compte dans leur prix que les travaux requis dans le cadre de l'exécution des garanties devront respecter les exigences du centre hospitalier relativement au :

- contrôle des circulations des ouvriers et matériaux;
- des heures permises pour la réalisation des travaux;
- de présenter pour acceptation toute demande d'interruption de services;
- de suivre toutes les directives sur le contrôle du bruit;
- de suivre toutes les directives sur le contrôle des poussières (cloisons temporaires, filtration Hépa, etc.);
- d'arrêter sur ordre du centre hospitalier tous travaux ne respectant pas ces paramètres.

Cette garantie comprend le remplacement et/ou la réparation sans frais (matériaux et main-d'œuvre) de tout élément trouvé défectueux durant cette période, et de tous les appels de service afin de maintenir les systèmes en bon état de fonctionnement.

Si un statut quelconque ou une section du code civil provincial prévoit une période de garantie plus longue qu'un an, elle devra être appliquée.

Compléter la **clause 10.34.03 – Vices cachés et malfaçons** du Contrat par ce qui suit :

L'occupation des locaux en tout ou en partie par le Gestionnaire de projet ne signifie nullement l'acceptation des travaux.

11.00 – DISPOSITIONS PARTICULIÈRES

Compléter la **clause 11.03 - Substitution et équivalence de Matériaux** du Contrat par ce qui suit:

Seule la décision du Gestionnaire de projet est finale.

Toute marque de commerce mentionnée dans le cahier des charges, devis ou sur les plans doit être considérée comme une façon de spécifier les exigences quant au type, à la qualité et aux caractéristiques requises des matériaux, produits ou équipements faisant l'objet du contrat, de la même manière que lorsque l'on emploie des normes.

À moins qu'il ne soit fait spécifiquement mention qu'aucune substitution ou équivalence n'est permise, elles pourront être acceptées, par le Gestionnaire de projet, selon les dispositions qui suivent :

- Base d'analyse des substitutions ou équivalences :
 - Afin que la base de soumission soit la même pour tous, chaque soumissionnaire devra préparer sa soumission exactement pour la qualité, le genre et le type de matériaux, produits ou appareils spécifiés. L'analyse des soumissions en vue de l'adjudication du contrat sera effectuée uniquement sur cette base.
- Substitution par un produit équivalent :
 - La preuve d'équivalence ou de conformité, dans chaque cas, sera entièrement à la charge de L'Entrepreneur qui fournira à ses frais au Professionnel et au Gestionnaire de projet, les analyses, essais, rapports, tableaux comparatifs ou toute autre preuve requise et ce, dans les cinq (5) jours ouvrables suivants la réunion de démarrage. La décision du Gestionnaire de projet sera finale.

Les principaux points de comparaison entre les matériaux prescrits et les matériaux proposés seront les suivants : construction, rendement, capacité, dimensions, poids, encombrement, normes minimales, disponibilité des pièces de rechange, facilité d'entretien, délais de livraison, existence d'appareils semblables en service et éprouvés, en provenance, ainsi que tous autres points de comparaison acceptés par les parties.

- Substitution par des matériaux, produits ou équipements d'une qualité d'un genre ou d'un type différent de ceux spécifiés :
 - Si L'Entrepreneur désire substituer des matériaux, produits ou équipement ayant des caractéristiques différentes de celles spécifiées, il devra présenter une demande par écrit à cet effet au Gestionnaire de projet.

La requête de substitution de L'Entrepreneur devra être accompagnée des renseignements suivants :

- Les soumissions originales reçues pour les matériaux, les produits ou les équipements spécifiés;
- Les soumissions originales reçues pour les matériaux, les produits ou les équipements qu'il désire substituer ;

- Les raisons pour la demande de substitution ;
- Les preuves jugées nécessaires par le Gestionnaire de projet pour démontrer que les buts visés par le contrat seront respectés dans leur intégralité;

Cet article est non applicable pour les matériaux, produits ou équipements en mécanique et électricité.

Si la substitution est acceptée, un rajustement des prix sera convenu par le biais d'un changement. Toute diminution des prix sera transmise au Gestionnaire de projet et toute augmentation absorbée par L'Entrepreneur. Toute demande de substitution pourra être refusée par le Gestionnaire de projet et cela, sans indemnité.

Aucune commande de matériaux, produits ou équipements substitués ne devra être faite avant l'approbation de la substitution par le Gestionnaire de projet.

Le Gestionnaire de projet pourra faire des vérifications en usine chez L'Entrepreneur, ses Sous-traitants et fournisseurs ou à la source des matériaux pour vérifier l'avancement de la fabrication et/ou de la provenance des matériaux et équipements.

L'Entrepreneur devra faciliter et collaborer avec le Gestionnaire de projet dans toutes les visites qu'il effectuera et lui fournir toute la documentation exigée.

Compléter la **clause 11.04 – Démolition et démantèlement** du Contrat par ce qui suit :

Notes de démolition et de démontage :

Les notes concernant la démolition et le démontage des différentes composantes des bâtiments et de l'emplacement sont fournies à titre indicatif. En aucun temps, l'Entrepreneur ne pourra prétendre à des coûts supplémentaires sous prétexte qu'il aura à démolir, démonter ou remonter des éléments existants apparents non montrés aux dessins ou dont les quantités sont supérieures aux éléments notés.

L'entrepreneur est responsable de constater l'état existant des lieux et il lui incombe de prévoir les travaux de protection, démolition, évacuation de débris, démontage et remontage pour respecter l'esprit des dessins et devis :

- l'Entrepreneur utilisera comme protection des bâches propres en polyéthylène ou autres matériaux acceptables à cette fin. La réparation de tout dommage n'entraînera aucun frais pour le Propriétaire.

Compléter la **clause 11.10.01 – Réception des travaux avec réserve** en y ajoutant ce qui suit à la lettre a), au point i) :

Avant de faire la demande d'inspection par les professionnels, l'Entrepreneur doit faire sa propre inspection des travaux et doit s'assurer, notamment, que les systèmes électromécaniques sont fonctionnels, sécuritaires et conformes aux normes relatives à l'usage auquel ils sont destinés et d'en faire la distribution auprès de ces Sous-traitants. À la suite de ces corrections, l'Entrepreneur pourra faire la demande d'acceptation avec réserve.

La liste des documents exigibles à la réception avec réserve des travaux doit inclure, et sans s'y limiter : le certificat de la Commission de la Santé et de la sécurité au travail du Québec à l'effet que L'Entrepreneur a payé toutes ses cotisations à cette commission, les certificats de garanties spécifiques demandés dans les devis, tous les manuels d'instruction, d'entretien et d'opération de toutes les machineries ou autres équipements demandés aux devis, les plans annotés tels que construits, une attestation écrite concernant la conformité des travaux avec le code d'électricité du Québec et/ou le code de plomberie du Québec.

Compléter la clause 11.10.02 – Réception des travaux sans réserve en y ajoutant ce qui suit :

Les documents exigibles, lorsqu'applicables, sont entre autres, les certificats, les listes de défauts ou autres documents suivants, ou émanant des organismes énumérés :

- Bureau des Examineurs des Électriciens.
- Bureau des Examineurs des Machines fixes et appareils sous pression.
- Bureau des Examineurs en Tuyauterie.
- Bureau des Inspecteurs des édifices publics.
- Bureau de l'inspection du salaire minimum.
- Commission de la santé et de la sécurité du travail.
- Toutes les garanties écrites requises au devis.
- Documents, catalogues, feuillets descriptifs, d'entretien, etc., tels que demandés dans les dessins et devis de la Commission de la construction du Québec.
- Plans tels que construits.

La date de fin des travaux est la date de réception avec réserve des travaux telle que définie à la clause [10.34.02 – Garantie \(Début de la période\) du Contrat](#).

Lors de l'inspection pour la réception avec réserve des travaux, si les conditions énumérées à la cause [11.10.01 – Réception des travaux avec réserve du Contrat](#) ne sont pas respectées, les frais relatifs aux inspections additionnelles telles que les visites supplémentaires des Professionnels seront à la charge de L'Entrepreneur.

L'achèvement complet des travaux prévus aux documents contractuels incluant les déficiences identifiés à la réception avec réserve, exécuté à la satisfaction du Gestionnaire de projet ou de son Représentant définit la réception sans réserve.

Le Certificat de réception sans réserve ([Annexe 11.10.02](#) du Contrat) sera émis lorsque tous les documents suivants auront été reçus par le Gestionnaire de projet :

- Listes de parachèvement des travaux (déficiences) des Professionnels attestant que les travaux ont été exécutés à leur satisfaction;
- Attestation écrite des entrepreneurs et Sous-traitants concernés de la conformité de leurs travaux avec les codes de plomberie et d'électricité en vigueur lors de l'exécution des travaux;
- Toutes les garanties, attestations et documents requis aux plans et devis des Professionnels;
- Documents de fin de travaux décrits au Contrat ;
- Attestation définitive de la CCQ de L'Entrepreneur et de ses Sous-traitants;
- Attestation de conformité délivrée par la CNESST, confirmant que L'Entrepreneur est en règle avec la CNESST, c'est-à-dire qu'il lui a versé toutes les sommes dues relativement au contrat donné par le Gestionnaire de projet;
- Quittances finales ([Annexe 3.03.01](#)) de tous les Sous-traitants ayant dénoncé leur contrat pour le montant total dudit contrat (y compris toute retenue s'il y a lieu);
- Certificat de recherche notarié de tous les droits réels subsistants depuis la date de signature du contrat, émis au moins trente (30) jours suivant la date de réception avec réserve des travaux par le Gestionnaire de projet. Le paiement du 10 % résiduel pourra alors être effectué conformément aux prescriptions de la clause complémentaire [3.03.01](#) des présentes.
- La demande d'inspection finale des travaux doit être faite par écrite par l'Entrepreneur en vue de la réception sans réserve, une fois que toutes les déficiences ont été corrigées. Toute inspection subséquente requise pour la vérification sera aux frais de l'Entrepreneur.

- L'Entrepreneur aura déposé et reçu l'approbation des Professionnels sur tous les documents de fin des travaux exigés en vertu des documents du marché dans un délai maximal de quarante-cinq (45) jours calendrier suivant la date d'inspection pour la réception des travaux avec réserve, en tenant compte de prévoir cinq (5) jours ouvrables entre sa demande d'inspection et la tenue de la visite des Professionnels, et dix (10) jours ouvrables pour l'inspection des documents de fin des travaux soumis à ces derniers.
- La réception sans réserve doit avoir lieu au plus tard à la date de fin de ce même délai de quarante-cinq (45) jours, ce qui implique que les documents complets et certifiés conformes par les Professionnels ont été livrés au Chargé de projet, que tous les travaux sont complétés conformes et que toutes les déficiences ont été corrigées à satisfaction, conformément aux exigences des Professionnels avant l'expiration de ce délai.
- À défaut de respecter ces exigences, le représentant du Gestionnaire de projet se réserve le droit de retrancher une somme compensatoire équivalente au préjudice subit, à même la retenue contractuelle.

Compléter la clause 11.11.01 – Prise de possession anticipée en ajoutant ce qui suit :

L'occupation partielle ou totale des lieux par le Gestionnaire de projet n'implique pas l'acceptation des travaux ni la fin de ceux-ci. Telle prise de possession sera faite suivant les modalités du document de prise de possession à l'Annexe I des présentes. Les points suivants devront être déterminés lors de la signature de ce document :

- L'attribution des frais de carburant, d'électricité, d'eau, etc. et à partir d'une date convenue.
- La garde des clefs et le contrôle de l'édifice.
- Les heures, dates et conditions d'accès aux lieux par L'Entrepreneur.
- Toutes autres conditions relatives à l'occupation que l'une ou l'autre partie pourra raisonnablement exiger.

Concernant les travaux dans des secteurs faisant l'objet d'une réception avec réserve ou d'une prise de possession anticipée, L'Entrepreneur doit tenir compte que le bâtiment a une vocation de centre hospitalier et à ce titre, lorsque des travaux seront exécutés dans ces secteurs, L'Entrepreneur devra suivre certaines règles relatives à la circulation des ouvriers et matériaux, à la coordination des interruptions de services (électricité, eau, etc.) et au maintien de la propreté des lieux.

Le détail des éléments acceptés par le Gestionnaire de projet fera l'objet d'une liste exhaustive au moment de la prise de possession.

Toutes les modalités ci-dessus seront également appliquées à toutes les prises de possession anticipées.

OBLIGATIONS DE L'ENTREPRENEUR complètent les clauses de la section 10.00 du contrat

1. RÈGLES DE L'ÉTABLISSEMENT

Les Entrepreneurs et les Sous-traitants devront respecter et se soumettre aux règles et procédures internes de l'établissement.

Entre autres, les Entrepreneurs et leurs Sous-traitants devront effectuer leurs travaux de manière à ne pas nuire au fonctionnement normal de l'établissement, et ce, pendant toute la période d'exécution des travaux.

Les Entrepreneurs et leurs Sous-traitants devront aviser le Propriétaire au moins cinq (5) jours ouvrables à l'avance avant de commencer tout travail dans un secteur donné de l'hôpital ou des stationnements. Ceci afin de permettre au Propriétaire d'aviser et de sensibiliser les personnes responsables de ces secteurs, des travaux qui seront exécutés dans leur environnement immédiat.

1.1 - Aire de chantier

L'Entrepreneur doit en tout temps limiter l'occupation du bâtiment ou aire de chantier exclusivement à l'endroit désigné par le Gestionnaire de projet où sont exécutés les travaux tel qu'indiqué aux plans et devis. L'utilisation des autres lieux sur le site du CISSS DE LAVAL, dans le but d'y effectuer les travaux prévus au présent contrat, sera sujette à l'approbation du Chargé de projet quant à l'ordonnancement des travaux, la circulation du personnel de l'Entrepreneur et l'entrée et/ou sortie de ses matériaux.

En aucun cas, cette autorisation écrite ne permet à l'Entrepreneur d'utiliser les locaux techniques (salles mécaniques et chambres électriques) pour des fins d'entreposage ou autres.

Les locaux techniques doivent être maintenus verrouillés en tout temps.

L'Entrepreneur doit maintenir libre en tout temps tous les corridors d'accès à l'issu pour l'évacuation des lieux.

1.2 - Stationnement

Aucun stationnement ne sera toléré autres que les espaces réservés à cette fin. L'Entrepreneur et ses sous-traitants en prévoiront les coûts. L'Entrepreneur peut faire la demande au représentant du Propriétaire le nombre de carte de stationnement requis par lui ou ces sous-traitants, il devra en prévoir les coûts et prends la responsabilité de remettre la carte de stationnement à la fin des travaux, des frais de 30,00 \$ par carte non remise seront facturés.

1.3 - Identification des employés

Chaque employé de l'Entrepreneur général et de ses Sous-traitants devra obtenir une carte d'identification, et ce, avant de circuler à l'intérieur de l'hôpital ou avant de se rendre sur un lieu à accès limité et contrôlé.

Cette carte d'identification « Personne autorisée » devra être portée en tout temps et être facilement visible par le personnel de l'hôpital. La liste des employés devra être remise au chargé de projet afin qu'il puisse préparer le nombre de cartes requises.

L'Entrepreneur a la responsabilité de remettre toutes les cartes émises à la fin des travaux à défaut de quoi des frais de 30.00\$ par carte lui seront facturés.

L'Entrepreneur fournira une liste de numéros de téléphone d'urgence 24/7 au représentant du Propriétaire ainsi que la liste des numéros de téléphone de ses Sous-traitants.

Les lieux autres que désignés ne sont pas accessibles aux travailleurs, sauf pour raison de travail. Tout travailleur ne portant pas sa carte d'identification sera expulsé.

1.4 - Autorisation d'accès

Les clés de chantiers seront disponibles au Bureau de sécurité (hall de l'entrée principal) pour les personnes autorisées, sous réserve du dépôt d'une pièce d'identité officielle avec photo (permis de conduire, carte d'assurance-maladie, etc.) au nom de la personne faisant l'emprunt. Les trousseaux de clés de construction devront être pris au Bureau de sécurité au début de chaque quart et y être ramenés à la fin de chaque quart de travail.

Seules les personnes spécifiquement autorisées pourront emprunter les trousseaux de chantier. De plus, le Service de sécurité et des mesures d'urgence refusera l'accès au bâtiment et au chantier aux employés d'une compagnie qui n'est pas inscrite selon la *Liste des chantiers et travaux en cours* au moment de la demande d'accès.

1.5 - Circulation des travailleurs

Tous les employés de l'Entrepreneur et de ses Sous-traitants auront uniquement accès au chantier et au service du casse-croûte de l'hôpital.

Il est strictement interdit à tous les employés de l'Entrepreneur et de ses sous-traitants de circuler sur les étages et dans les unités de soins, sauf sur autorisation spécifique du Représentant désigné.

L'Entrepreneur doit s'assurer que ses employés et sous-traitants ne transportent pas de poussières hors des lieux cloisonnés.

2. RESPONSABILITÉS DES ÉQUIPES ET DE L'ENTREPRENEUR

L'équipe de la Direction des services techniques et soins infirmiers et santé physique du CISSS DE LAVAL et l'Entrepreneur :

Le Gestionnaire de projet conçoit, planifie et réalise les travaux en s'assurant de respecter l'ensemble des lois et règlements applicables de même que les normes internes au CISSS DE LAVAL. Il veille également à ce que son projet maximise la sécurité des personnes, du bâtiment et des biens, réduise les risques d'incendie et de sinistres et renforce la préparation aux sinistres, la résistance des systèmes névralgiques ainsi que la capacité du CISSS DE LAVAL à assurer la continuité des activités essentielles. À chaque étape du projet, il consulte le Comité de prévention des infections, le Service d'entretien sanitaire, le Service de sécurité et des mesures d'urgence, le Service (ou Direction) usager ainsi que la Direction des technologies.

L'Entrepreneur et le Gestionnaire de projet, en lien avec le Comité de prévention des infections, le Service d'entretien sanitaire, le Service de sécurité et des mesures d'urgence, le Service (ou Direction), collaborent à l'évaluation des risques relatifs aux travaux de construction pour déterminer les mesures préventives à mettre en œuvre (notamment les risques environnementaux contingents aux chantiers de construction). Ils assurent conjointement, avec le chargé de projet, le suivi des mesures et moyens mis en application.

L'Entrepreneur planifie et réalise les travaux relatifs au chantier de construction conformément aux procédures retenues et en collaboration proactive avec le Gestionnaire de projet.

L'Entrepreneur désigne un Surintendant pour la réalisation des travaux. Il assure le suivi du chantier et coordonne les travaux avec le Chargé de projet et les principaux intervenants concernés.

Dans le cas de travaux exécutés dans des secteurs ou locaux, particulièrement identifiés aux groupes 3 (Risque moyen à élevé) et 4 (Risque le plus élevé) du Tableau 2 « Groupes à risque et emplacements géographiques » de la norme de l'Association canadienne de normalisation (CSA) Z-317.13-07 (Lutte contre l'infection pendant les travaux de construction, de rénovation et d'entretien dans les établissements de santé), le Chargé de projet du CISSS DE LAVAL :

- Travaille en collaboration avec le Représentant du Comité de Prévention des infections du CISSS DE LAVAL, qui informe ses membres de la nature des mesures préventives retenues pour la réalisation des travaux;
- S'assure de la qualité de l'air ambiant à proximité du chantier,

Ce suivi s'effectue par :

- Une lecture barème prise avant le début du chantier et l'établissement de seuils maximaux acceptables, tels qu'identifiés par le Comité de Prévention des infections du CISSS DE LAVAL;
- Des lectures de suivi régulières pendant le chantier;
- Une lecture finale après nettoyage du secteur rénové, avant démobilisation du chantier (lectures de particules en suspension de taille de 0,5 microns, ainsi que des cultures bactériennes prises par un membre du Comité de Prévention des infections, lorsque requises).
- Transmet au Comité de Prévention des infections le rapport final de la qualité de l'air ambiant à proximité du chantier ainsi que dans le secteur rénové et ce, avant l'occupation des lieux.

Le Chargé de projet fait les demandes de services internes, en assure le suivi, transmet les informations relatives au chantier au Service de sécurité et des mesures d'urgence et aux autres services concernés et informe la communauté du CISSS DE LAVAL des impacts des travaux.

À la livraison du chantier, le Chargé de projet s'assure de la conformité des travaux aux plans et devis, reçoit les non-conformités soulevées par le Service de sécurité et des mesures d'urgence et fait corriger les défaillances, les manques et les non-conformités.

3. RÉSEAUX EXISTANTS, INTERRUPTIONS DE SERVICE ET PLAN DE TRAVAIL

Pour toutes les interruptions de service (électricité, ventilation, vapeur, eau, égouts, gaz médicaux etc...) les Entrepreneurs devront faire une demande écrite en complétant l'Annexe I des présentes. Les Entrepreneurs devront obtenir une approbation écrite du Propriétaire, avant d'interrompre un service donné.

S'il arrivait que des installations non repérées soient découvertes au cours des travaux, en aviser immédiatement l'ingénieur et/ou le Propriétaire et lui faire un rapport écrit sur les constatations.

Tous les réseaux existants de ventilation qui sont en contact direct avec les locaux réaménagés devront être scellés, afin d'éviter que la poussière engendrée par les travaux se propage dans les locaux avoisinants.

Si des travaux se situent près des prises d'air frais de l'édifice, l'Entrepreneur devra prévoir la fourniture et l'installation de filtre et les maintenir propre pendant toute la durée des travaux. Aucune interruption de service affectant les secteurs hors de la zone des travaux ne pourra être faite sans l'accord écrit du Gestionnaire de projet du CISSS DE LAVAL. De plus, une détection et une protection incendie minimale devront demeurer actives en tout temps à l'intérieur de la zone des travaux.

Seul le personnel du CISSS DE LAVAL est autorisé à ouvrir et à fermer les soupapes, les interrupteurs, etc. Lors de cadenassage, le cadenas d'un employé des Installations matérielles du CISSS DE LAVAL doit être le premier posé et le dernier enlevé.

Les interruptions de service mentionnées plus loin sont les interruptions survenant sur les réseaux suivants :

- courant électrique régulier et d'urgence
- vapeur
- gaz naturel
- huile de chauffage no 2
- gaz médicaux (air, oxygène, protoxyde d'azote) et vide médical
- ventilation
- eau froide domestique
- eau chaude domestique et re-circulée
- eau osmosée
- eau de chauffage
- eau refroidie
- transport pneumatique
- protection incendie (gicleurs, canalisation d'incendie et autres systèmes)
- détection et alarme incendie
- téléphonie IP et de panne
- Informatique
- Éclairage régulier et d'urgence
- Appel général, appel de garde et boutons panique
- Téléavertisseurs internes de codes bleu et rose
- répétitrice radio
- ascenseurs
- vapeur (stérilisation)
- Portes intérieures à contrôle électrique local
- Alarmes mécaniques et alarmes par téléavertisseurs
- Systèmes d'alerte par téléavertisseurs
- Surveillance par caméras

Toute interruption de service doit être planifiée conformément à l'Annexe I des présentes. Le degré de planification varie selon que l'interruption est MINEURE ou MAJEURE.

Pour déterminer le niveau d'importance de l'interruption envisagée, évaluer la sensibilité de la zone affectée selon les activités de la clientèle, l'étendue des installations touchées et la durée de l'interruption (*se référer aux tableaux des pages suivantes*).

La décision doit être approuvée par le Gestionnaire de projet, après consultation avec les services concernés.

Le Gestionnaire de projet évaluera, avec les services concernés, la plage la plus favorable afin de diminuer les impacts sur les activités essentielles du CISSS DE LAVAL tout en limitant les coûts du projet.

Après entente avec le Gestionnaire de projet, l'Entrepreneur devra organiser en conséquence ses travaux. Si des interruptions de services doivent se faire en dehors des heures normales, l'Entrepreneur ne pourra prétendre à des frais additionnels.

Dans le cas des réseaux électriques et de ventilation, les interruptions de service devront se faire de jour, durant la fin de semaine. L'Entrepreneur ne pourra prétendre à des frais additionnels. Toute interruption de service se fera selon un horaire fixé par le Gestionnaire de projet.

Avant de démanteler tout équipement pouvant desservir plus d'un secteur, obtenir l'autorisation du Gestionnaire de projet.

3.1 - Interruptions MAJEURES :

Les interruptions de service suivantes sont considérées comme étant majeures :

- Toute interruption de service sur les conduits principaux (« Mains »), quel que soit le réseau en alimentation affecté ou la durée de l'interruption.
- Toute interruption nécessitant un contournement (« By-Pass ») ou l'utilisation d'équipement d'appoint ou une installation temporaire.
- Toute interruption ayant un impact direct sur les soins.

Planification des interruptions majeures :

Toute interruption majeure doit être planifiée et présentée conformément à l'Annexe I des présentes.

À titre d'information, voici quelques exemples d'interruptions dites majeures :

Exemples d'interruption MAJEURE (quelle que soit la durée) au site du CISSS DE LAVAL

Réseau concerné	Localisation	Activités de la clientèle et appareils alimentés
<i>Tout réseau</i>	<i>Toutes les installations</i>	<i>Tout type d'activité</i>
<i>Tout réseau</i>	<i>Bloc complet</i>	<i>Tout type d'activité</i>
<i>Tout réseau</i>	<i>Étage complet</i>	<i>Soins</i>
<i>Gaz médicaux (O2, N2O et air) et vide médical</i>	<i>Variable</i>	<i>Soins</i>
<i>Vapeur</i>	<i>de 7h à 23h30</i>	<p><i>Stérilisation centrale :</i></p> <p><i>Stérilisateur, pasteurisateur (laveur décontamineur)</i></p> <p><i>Note : les activités du service de la stérilisation sont coordonnées avec celles des blocs opératoires. Les vendredis soirs après 18h30 sont plus propices aux interruptions de service car en général, moins de chirurgies sont prévues à ce moment de la semaine.</i></p>
<i>Vapeur</i>	<i>Variable</i>	<p><i>Stérilisation périphérique :</i></p> <p><i>stérilisateur « flash » près des blocs opératoires</i></p>
<i>Eau osmosée</i>	<i>de 7h à 23h30</i>	<p><i>Stérilisation centrale :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>- dernier rinçage (dans le procédé de stérilisation)</i> <i>- mise en bouteille pour d'autres services dans le centre hospitalier</i>
<i>Eau osmosée</i>		<p><i>Laboratoires du centre hospitalier :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>- virologie</i> <i>- microbiologie</i>
<i>Eau osmosée</i>		<p><i>Blocs opératoires</i></p> <p><i>Salles de césariennes</i></p>
<i>Ventilation</i>		<i>Soins intensifs et intermédiaires</i>
<i>Ventilation</i>		<i>Néonatalogie</i>
<i>Ventilation</i>		<i>Salle de radiothérapie</i>

<i>Ventilation</i>		<i>Chambres de patients contagieux</i>
<i>Gaz naturel</i>		<i>Les deux chauffe-eau du pavillon Vidéotron (bloc 4A) sont interdépendants</i>
<i>Gaz naturel</i>		<i>Centrale thermique (produit la vapeur)</i>
<i>Chauffage radiant ou autre type de chauffage périmétrique</i>		<i>Tout type d'activité</i>
<i>Transport pneumatique</i>		<i>Variable</i>

3.2 - Interruptions MINEURES :

Inversement, une interruption de service, peu importe le réseau, rassemblant toutes les caractéristiques suivantes peut être considérée comme étant mineure :

- n'affecte pas directement les soins;
- n'affecte qu'une partie des installations du CISSS DE LAVAL;
- n'affecte qu'une partie d'un réseau en alimentation (l'interruption n'est pas sur un conduit principal);
- ne nécessite pas de contournement (« By-Pass »), ni l'utilisation d'équipement d'appoint, ni une installation temporaire.

Planification des interruptions mineures :

Toute interruption mineure doit être planifiée et présentée conformément à l'Annexe I des présentes.

Toute interruption mineure doit être planifiée par écrit dans les **cinq (5) jours ouvrables avant le jour de l'interruption de service** et doit couvrir les points suivants :

- La date et l'heure auxquelles est prévue l'interruption;
- la nature des travaux à effectuer;
- la durée de l'interruption;
- le service touché;
- le lieu d'intervention;
- la localisation des éléments de fermeture (soupapes, disjoncteurs, etc.)
- le nom et le titre de la personne responsable dans chacun des services affectés (pour chaque quart de travail).

De plus, toute interruption touchant les systèmes suivants devra être préalablement autorisée par le Service de sécurité:

- Protection incendie (gicleurs, canalisations incendie et autres systèmes)
- Détection et alarme incendie
- Alarmes intrusion
- Portes intérieures et extérieures à contrôle électrique

- Surveillance par caméras
- Répétitrice radio

À titre d'information, voici quelques exemples d'interruptions dites mineures :

Exemples d'interruptions MINEURES les plus courantes au site du CISSS DE LAVAL

Réseau concerné	Localisation	Activité de la clientèle
<i>Tout réseau</i>	<i>Étage complet</i>	<i>Bureaux administratifs</i>
<i>Électricité</i>		<i>Laboratoires: congélateurs - 80°C. Durée maximale de la coupure = 3 heures.</i>
<i>Vapeur</i>	<i>Variable</i>	<i>Système de chauffage d'air neuf dans les passages.</i>
<i>Vapeur</i>	<i>Variable</i>	<i>Petit système de chauffage périphérique de bureau. SAUF : quand la température extérieure est sous 0°C.</i>
<i>Vapeur</i>		<i>Laboratoires de recherche : stérilisateur et lave-cages. Ces équipements sont utilisés du lundi au vendredi.</i>
<i>Gaz naturel</i>		<i>Buanderie. La coupure est mineure en dehors de ses heures d'opération : 6h à 14h, 7 jours semaine.</i>
<i>Gaz naturel</i>		<i>Cuisines : La coupure est mineure si en dehors des heures d'opération (qui sont de 6h à 18h, 7 jours semaine). Note : il est possible de faire des coupures d'une durée de 1h durant les heures d'opération, avec planification adéquate conjointement avec les responsables des cuisines.</i>
<i>Gaz naturel</i>		<i>Laboratoires de recherche</i>

Dans l'éventualité où une purge du réseau ou d'une partie du réseau de gaz naturel doit être effectuée, l'Entrepreneur soumettra **quinze (15) jours à l'avance au Gestionnaire de projet un plan de travail détaillé** comprenant les dispositions de sécurité prises. Ces dispositions devront être approuvées par le Gestionnaire de projet, le Conseiller technique en santé sécurité du travail–Construction du CISSS DE LAVAL et le Préventionniste en mesures d'urgence affecté à la construction.

Toute purge se fera à l'extérieur des bâtiments. Il est interdit de purger du gaz naturel à l'intérieur d'un des bâtiments du CISSS DE LAVAL.

Toute purge devra minimalement comprendre les dispositions suivantes qui seront indiquées au plan de travail :

- Avant le début de la purge, l'Entrepreneur devra s'assurer que les fenêtres et les portes sont fermées et scellées dans un rayon de 10m et sur 2 étages de haut. Si des entrées ou des sorties de ventilation sont présentes dans ce secteur, l'Entrepreneur devra coordonner leur obturation avec le Service des installations matérielles.
- Minimalement une journée avant la purge, un avis doit être diffusé et remis en main propre aux employés du CISSS DE LAVAL travaillant dans le secteur visé les avisant qu'une purge de gaz naturel aura lieu, de l'emplacement, de la durée, du scellement des portes et fenêtres et l'indication de communiquer avec le Service de sécurité et des mesures d'urgence du CISSS DE LAVAL doit leur être données advenant une forte odeur de gaz.
- Durant toute la purge, un employé du CISSS DE LAVAL doit être présent au lieu de contrôle de la purge, être en communication avec l'employé de l'Entrepreneur chargé de la sécurité à l'extérieur et avec le Service de sécurité et des mesures d'urgence du CISSS DE LAVAL ainsi qu'être en mesure en tout temps d'arrêter la purge.
- Installation d'un périmètre de sécurité de 5m de rayon autour du lieu où le gaz naturel sera relâché à l'air libre.
- Durant toute la purge, un employé de l'Entrepreneur devra être identifié par une veste de sécurité et être présent en permanence au périmètre de sécurité extérieur afin d'interdire l'accès à l'intérieur du périmètre à toute personne n'ayant pas à travailler sur la purge et pour interdire l'usage de la cigarette, de moteur, de cellulaire ou d'une autre source d'ignition. L'employé devra également être en communication avec l'employé du CISSS DE LAVAL contrôlant la purge et avec le Service de sécurité et des mesures d'urgence du CISSS DE LAVAL.

4. EXIGENCES DE SÉCURITÉ RELATIVES À L'INCENDIE

En regard des mesures de sécurité incendie à être observées, l'Entrepreneur devra se conformer au Code National de Prévention des Incendies, au Code de construction du Québec – Chapitre 1, Bâtiment, et Code national du bâtiment - Canada (modifié), au Code Canadien pour la sécurité dans la construction et au Code de Sécurité pour les travaux de construction. La version des Codes applicable devra être celle en vigueur pour toute la période des travaux. Se conformer aux normes du service d'incendie de la ville de Laval et autres normes applicables.

Dès le début des travaux, l'Entrepreneur devra créer un **Plan d'évacuation de chantier** pour le Chantier dont il est responsable. Ce plan doit comprendre la disposition des lieux (murs, pièces, corridors et limites du chantier), indiquer clairement l'emplacement des sorties et des points de rassemblement, des téléphones d'urgence, du poste de premiers soins, des extincteurs, des déclencheurs manuels d'incendie, des lieux de rassemblement et des zones dangereuses (entreposage de produits dangereux, trous, etc.) ainsi afficher la mention « En cas d'urgence, composez d'un téléphone interne le 22221 ou le 9-911 ». Le Plan d'évacuation de chantier doit être

soumis au Service de sécurité pour approbation. Le plan devra aussi comporter le nom du chantier, le nom de L'Entrepreneur et la date de mise à jour.

Le Plan d'évacuation de chantier et le Guide des mesures d'urgence du CISSS DE LAVAL doivent être présents au bureau de chantier et affichés visiblement près de chaque sortie du chantier par l'Entrepreneur.

Advenant qu'au cours des travaux une situation d'urgence (incendie, fuite de gaz, déversement de produits dangereux, personne violente, blessure grave, etc.) ou un bris important pouvant affecter un système du bâtiment (eau, électricité, gaz médicaux, etc.) survienne, l'Entrepreneur devra aviser immédiatement le Service de sécurité et des mesures d'urgence en composant le 22221. Il devra suivre les directives du personnel du Service de sécurité. Si une évacuation est nécessaire, le Surintendant de l'Entrepreneur, ou son remplaçant, agira en tant que responsable de secteur d'évacuation et devra s'assurer que son chantier est entièrement évacué. Dès que cela sera possible, le Chargé de projet devra être informé de l'événement.

Advenant qu'une situation d'urgence se déclare dans le bâtiment, l'Entrepreneur devra suivre les consignes diffusées par l'appel général ou émises par le Service de sécurité ou un membre responsable du CISSS DE LAVAL. Il est possible que les travaux doivent alors être suspendus.

Suite à une situation d'urgence, un rapport d'événement sera rédigé par le Service de sécurité.

Les extincteurs appartenant au CISSS DE LAVAL seront retirés du chantier par le Service de sécurité affecté à la construction. L'Entrepreneur est responsable de s'assurer que les moyens de lutte contre les incendies soient accessibles à l'intérieur des limites du chantier, et en quantité suffisante. Le nombre d'extincteurs sera déterminé par le Gestionnaire de projet.

Il est de la responsabilité de l'Entrepreneur d'aviser tous les sous-traitants des règles à suivre relativement à la prévention des incendies. Chacun des sous-traitants doit fournir ses propres moyens de lutte contre les incendies, en sus de ceux de l'Entrepreneur.

L'Entrepreneur devra avoir en tout temps sur le chantier des extincteurs de type ABC. Ces extincteurs doivent être de minimum 10 lbs et avoir été vérifiés dans l'année (maximum 365 jours), par une autorité compétente. Un extincteur est requis à chaque entrée de chantier et à chaque 500 m² supplémentaires, excluant les extincteurs requis lors de travaux par points chauds.

L'Entrepreneur doit s'assurer de maintenir opérationnel le système de détection d'alarme incendie durant toute la durée du chantier de construction qui détaille les mesures à prendre et le type de détection selon la durée des travaux, le nombre de locaux impliqués dans ces travaux et le type d'activité qui y est effectuée.

Toute interruption de service d'une composante du système de protection incendie doit être préalablement autorisée, par le Chef du Service de la sécurité (22221) ainsi que par le Chargé de projet du CISSS DE LAVAL.

L'accès continu aux issues requises devra être assuré en tout temps par l'Entrepreneur. Des mesures compensatoires devront être prises si des travaux sont exécutés à l'intérieur des accès aux issues.

L'accès aux bornes fontaines, siamoises et tout autre matériel d'incendie doit être libre en tout temps.

Aucun travail par points chauds ne sera permis sans l'autorisation écrite du CISSS DE LAVAL « Permis pour travail par points chauds ».

Toute ouverture pratiquée dans une séparation ayant une résistance au feu (exemples : puits de service, cage d'escalier), et devant rester accessible plus de douze (12) heures, devra être refermée temporairement au moyen de gypse ou de contreplaqué recouvert de trois (3) couches de peinture intumescente.

Les installations de protection-incendie doivent faire l'objet d'un contrôle final, incluant un essai de fonctionnement en présence d'un représentant du Gestionnaire de projet.

L'Entrepreneur devra, lors des essais des installations de protection-incendie, payer les coûts des services des firmes qui vérifieront et inspecteront les installations de protection-incendie. Le choix des firmes d'inspection doit être approuvé par le Chargé de projet.

Le chantier doit être maintenu à un niveau d'encombrement minimal et l'accumulation de matières combustibles doit être gardée au minimum possible.

Toutes les mesures de sécurité contre l'incendie doivent être prises. Il faudra prévoir l'installation d'un matériel suffisant et satisfaisant pour une protection efficace en cas d'urgence sur les lieux des travaux. Le matériel de protection-incendie devra être entretenu et maintenu en bon état et prêt à fonctionner pendant toute la période que dureront les travaux. Il sera strictement défendu de brûler des matériaux à l'intérieur de l'établissement ou sur la propriété du CISSS de Laval.

L'accès aux bornes d'incendie ou au matériel d'incendie doit être libre en tout temps.

L'Entrepreneur doit fournir des extincteurs approuvés U.L.C. et de type ABC à proximité de tout ouvrage impliquant des risques d'incendie.

Tous les déchets doivent être enlevés promptement de la propriété et ne doivent pas s'accumuler.

L'Entrepreneur doit nettoyer quotidiennement les lieux.

Procédure de travail par points chauds

- Définitions :
- Travail par points chauds :
 - Toute opération durant laquelle la chaleur utilisée ou engendrée à une intensité suffisante pour provoquer l'allumage de liquides, de gaz ou de toute autre substance inflammable. Cela inclut les situations où le travailleur et le public sont susceptibles d'être exposés à des conditions dangereuses pour leur santé et sécurité.
 - Exemples de travail par points chauds : soudage (électrique, au plomb et oxycoupage), utilisation de flammes nues, nettoyage au jet de sable ou eau et condensé de vapeur, travaux avec adduction d'air, pose de revêtement de plancher, travaux de toiture, chauffage à flamme de conduit, meulage dans un puits mécanique ou autre espace clos, etc.

Selon le Règlement sur la santé et sécurité du travail :

- Tout travail qui exige l'emploi d'une flamme ou qui peut produire une source d'inflammation.

Les travaux par points chauds sont encadrés par le Code national de prévention des incendies (CNPI) 2010, section 5.2.

L'Entrepreneur doit aviser le Chargé de projet par écrit de ces travaux au moins deux (2) jours ouvrables avant de commencer des travaux par points chauds.

L'Entrepreneur devra également obtenir un permis de travail par points chauds avant de procéder aux travaux annoncés. Ce permis n'est valide que pour une durée de 8 heures. Si les travaux s'étendent au-delà de la période initialement permise, une autorisation de prolongation devra être obtenue auprès de l'émetteur du permis. La délivrance de ce permis est subordonnée aux exigences énumérées dans la présente section.

La procédure à suivre pour travailler par points chauds est la suivante :

- Obtention du permis de travail par points chauds :
 - Site du CISSS DE LAVAL :
 - Demander un Permis de travail par points chauds auprès d'un agent de sécurité au Bureau de la sécurité.
 - Un Permis de travail par points chauds ne pourra être émis que pour les travaux indiqués dans la Liste des travaux et chantier en cours.
- Un Surveillant en établissement procédera à l'inspection du lieu de travail par points chauds avec le travailleur afin de valider que les précautions indispensables et les conditions inscrites au permis sont respectées.
 - Recouvrir d'une bâche ininflammable conforme et en bon état, arroser ou enlever les matériaux combustibles qui se trouvent dans un rayon de 15m. Prendre les précautions qui s'imposent pour les travaux s'il y a des ouvertures dans le plancher / mur / plafond.
 - Déterminer le contenu des réservoirs ou contenants avant d'entreprendre le travail, notamment avant de commencer à découper ou à souder.
 - Avertir les personnes qui sont à proximité avant d'entreprendre le travail.
 - Inspecter les lieux 30 minutes à la fin du travail puis 4h après la fin du travail, pour vérifier l'émergence d'un début d'incendie, présence de fumée ou odeur suspecte. Fournir un rapport écrit (par courriel ou texto) au chargé de projet avec photos à l'appui 30 minutes à la fin du travail, puis 4h après.
 - S'assurer de la présence en continu de deux (2) extincteurs portatifs d'une capacité de 10lb chacun, de type ABC, conformes aux normes et vérifiés par une personne compétente à l'intérieur d'un an.
 - Les fumées doivent être compartimentées, l'utilisation d'un capteur à la source / extracteur de fumées est obligatoire en tout temps.

- Si la présence d'un surveillant en établissement est nécessaire, le Chef d'équipe du service de la Sécurité et des mesures d'urgence doit en être informé. Un guetteur de l'Entrepreneur peut aussi être exigé.
- Si des mesures préventives appropriées ne peuvent être prises, les travaux seront reportés.
- Les conditions énumérées au verso du permis doivent être remplies à la satisfaction de l'Émetteur du permis.
- L'Émetteur du permis doit s'assurer que le travailleur a bien compris les exigences relatives à un travail par points chauds et que les exigences sont belles et biens respectées. Il doit ensuite faire signer le Permis de travail par points chauds par le travailleur et l'afficher à proximité du lieu de travail bien en vue. La partie détachable sera conservée par l'Émetteur.
- Trente (30) minutes après la fin des travaux par points chauds, le travailleur avise l'Émetteur du permis qui doit alors venir constater que les lieux sont sécuritaires.
Le Permis de travail par points chauds est alors récupéré et archivé par le Service de sécurité et des mesures d'urgence. Le travailleur doit s'assurer de revenir 4h après la fin des travaux pour inspecter les lieux. Fournir un rapport écrit (par courriel ou texto) au chargé de projet avec photos à l'appui 30 minutes à la fin du travail, puis 4h après.
- Prendre connaissance de l'emplacement du cabinet incendie, de l'extincteur portatif, du téléphone pompier, de la station manuelle d'alarme incendie et de la sortie de secours la plus proche. Réviser le travail à effectuer avec le contremaître de l'Entrepreneur, s'assurer que le travail peut être effectué de façon sécuritaire et selon les normes, bien comprendre les mesures de préventions à prendre et exécuter le travail conformément aux exigences du permis.
- Les agents de sécurité peuvent visiter les travaux par points chauds afin de s'assurer que les précautions indispensables au verso du permis sont respectées et au besoin, ils pourront arrêter les travaux immédiatement en cas de non-respect.
- Le Surveillant en établissement installera les capuchons d'isolement (Dummy) ou fera enlever la supervision sur les détecteurs de fumés se trouvant à proximité du lieu des travaux.
- Avis de fin de travaux :
 - Site du CISSS DE LAVAL
 - Aviser la Sécurité 30 minutes après la fin des travaux au poste téléphonique 22221 et attendre l'arrivée de l'Agent de sécurité avant de quitter les lieux afin de valider la fin de travail par points chauds.
- Fin de travaux de toiture : L'Entrepreneur – ou son représentant – doit assurer une présence sur place en continu pendant une période de 30 minutes suivant la fin des travaux de toiture. Fournir un rapport écrit (par courriel ou texto) au chargé de projet avec photos à l'appui.
- Un Permis de travail par points chauds doit être obtenu par quiconque veut effectuer ce type de travail, que ce soit un Entrepreneur externe ou des travailleurs du CISSS de Laval, que les

travaux se déroulent dans un chantier, à l'intérieur des bâtiments ou sur les terrains du CISSS de Laval.

- Dans le cas où le travail par points chauds se fait à l'intérieur du chantier, il faut demander directement un permis au bureau de la Sécurité.
- Dans le cas où le travail par points chauds se fait à l'extérieur du chantier, un plan de travail sera requis en plus de demander un permis au Centre opérationnel de la Sécurité.
- La responsabilité que les travaux par points chauds soient effectués de manière sécuritaire et sans compromettre la sécurité des personnes, du bâtiment ou des biens est une responsabilité commune au travailleur, à l'Entrepreneur et à l'Émetteur du permis (un Surveillant en établissement du Maître d'œuvre). Tous doivent prendre toutes les mesures nécessaires pour s'acquitter de cette responsabilité et toute personne constatant un danger peut faire arrêter les travaux. En cas de négligence cependant, la responsabilité reposera uniquement sur la personne fautive.
- Le Maître d'œuvre, l'Entrepreneur et le travailleur ont également la responsabilité de s'assurer de la sécurité des travailleurs et doivent s'assurer que les travaux se conforment aux instructions du Code de sécurité pour les travaux de construction (S-2.1, r. 6) et de la Loi sur la santé et la sécurité au travail.

Notamment, le travailleur devra pour tout travail par points chauds porter des lunettes, un chapeau et des souliers de sécurités conformes. De plus, lors de travaux de soudure électrique ou d'oxycoupage, un extracteur opérationnel à charbon activé pour capter les fumées métalliques devra être utilisé durant toute la durée des travaux.

5. INSPECTIONS ET ENREGISTREMENTS

L'Entrepreneur devra faire approuver tous les plans requis par les services d'inspection, et ce, avant le début des travaux. Il se chargera des demandes d'inspection et paiera tous les frais connexes.

L'Entrepreneur s'assurera que les travaux soient inspectés au cours de la construction et il obtiendra des autorités compétentes, le certificat d'approbation lorsque l'ouvrage aura été complété et que les systèmes auront été vérifiés et mis en marche, à la satisfaction du Propriétaire.

L'Entrepreneur fournira, avant l'émission des certificats de paiement définitifs, tous les certificats d'inspection nécessaires, à titre de preuve que les installations mécaniques, électriques et civils ont été exécutées conformément aux lois et règlements de toutes les autorités.

6. PRÉCAUTIONS SUPPLÉMENTAIRES

Les Entrepreneurs doivent prendre en considération que le bâtiment, de type hôpital, demeure sous occupation constante (24/7) pendant toute la durée des travaux. L'Entrepreneur devra prendre les précautions adéquates en tout temps au périmètre de son chantier. Il devra s'informer auprès des services cliniques et du chargé de projet de la particularité de la clientèle à proximité de son chantier (ex. : clientèle à problème cognitifs, immuno-supprimée, etc.) pour mieux l'adapter et réduire au minimum l'impact de ses travaux sur celle-ci (ex. : bruits répétitifs, odeurs, poussière, etc.)

Ainsi, les Entrepreneurs devront prendre les mesures nécessaires afin que la jouissance normale de l'édifice par les usagers et du parc de stationnement ne soit aucunement perturbée durant les travaux.

Ces mesures peuvent concerner le bruit, la circulation sur le chemin privé de l'hôpital, l'accès aux aires de stationnement et au quai de livraison ainsi que tout autre dérangement produit par les travaux. Toute dépense supplémentaire pour atteindre ce but sera aux frais de cet Entrepreneur.

Toute mobilisation temporaire sur les terrains de La cité de la santé ou dans ses stationnements notamment pour l'installation d'une grue, doit être prévue au plan de travail ou de levage et un plan du périmètre doit y être annexé. De plus, le plan de travail ou de levage doit comprendre l'heure à laquelle le périmètre doit être en place et l'heure approximative à laquelle il devra être enlevé.

Le Chargé de projet évaluera conjointement avec le Coordonnateur au stationnement, le périmètre proposé, notamment au niveau des impacts sur la circulation et sur le stationnement, et approuvera le périmètre ou l'amendera, puis diffusera l'information aux Surveillants en établissement au moyen de la *Liste des chantiers et travaux en cours*. Les Surveillants en établissement établiront le périmètre et se chargeront de faire retirer les véhicules des espaces de stationnement inclus dans le périmètre. Le Surintendant de l'Entrepreneur devra aviser le Chargé de projet lorsque le périmètre n'est plus requis afin que les Surveillants en établissement puissent récupérer le matériel utilisé pour le périmètre.

La prise de photo est formellement interdite sans l'autorisation préalable du service de communication, de la sécurité ou du chargé de projet.

7. NETTOYAGE FINAL

Dans les délais convenus lors de la planification et avant même l'enlèvement des cloisons temporaires, l'Entrepreneur responsable des travaux doit effectuer le nettoyage requis. Ceci inclut mais n'est pas limité aux activités suivantes :

- Débarrasser les débris et les matériaux en surplus, laissés dans les vides techniques et autres espaces dissimulés accessibles
- Évacuer du chantier les matériaux de rebut et les débris à intervalles réguliers ou en disposer selon les directives du consultant
- Balayer toutes les aires de travail en utilisant un produit agglomérant pour la poussière, tel que Expert SFPB, afin d'éviter la propagation de celle-ci. Récurer tous les planchers neufs et existants. Coordonner avec le Propriétaire les méthodes de récurage et de polissage utilisées par l'hôpital.
- Passer l'aspirateur HEPA et épousseter l'intérieur du bâtiment et des mobiliers neufs et existants, l'arrière des grilles, des volets et des écrans ainsi que les entre-plafonds
- Enlever la graisse, la poussière, la saleté, les taches, les étiquettes, les marques de doigts et les autres matières étrangères des surfaces finies apparentes, intérieures et extérieures y compris les portes, fenêtres et persiennes demandant un fini poli, le dessus des surfaces dans les entre-plafonds et les autres surfaces polies.
- Enlever toute trace de mastic ou de produits de scellement sur le vitrage, nettoyer et polir le verre à l'intérieur et à l'extérieur, en évitant de l'égratigner.

- Nettoyer et polir la quincaillerie de tous les corps de métier. Ceci inclus l'enlèvement des taches, marques, poussières, peinture, etc.
- Enlever les marques, taches, traces de doigts et autres saletés sur les ouvrages peints ou teints.
- Enlever les marques, taches et la peinture des travaux des travaux de céramique ou de tuile.
- Nettoyer les accessoires, lampes et équipements et enlever les taches, la peinture, les saletés et les poussières. Nettoyer les réflecteurs, les diffuseurs et autres surfaces d'éclairage.
- Nettoyer tous les planchers, plafonds et murs et polir ou passer l'aspirateur selon les besoins.
- Polir les surfaces les laissant sans traces de doigts ou autres taches.
- Nettoyer les trottoirs, l'aire de stationnement et les entrées de poussière, de boue et de saleté.
- Nettoyer les espaces adjacents ayant été affectés par les travaux.
- Le matériel devant servir au nettoyage doit appartenir à l'Entrepreneur.
- Récuser les planchers afin qu'aucune trace de poussière, taches, etc. ne soit visible.

L'Entrepreneur n'appliquera aucune cire sur la surface des planchers à moins d'indication contraire dans la section de devis.

7.1 - Ventilation :

- Avant la mise en marche de la ventilation, le nettoyage des gaines de ventilation et autres systèmes installés par L'Entrepreneur doit être effectué conformément aux prescriptions du cahier des charges.

Si l'Entrepreneur manque à ses engagements de nettoyage, le Gestionnaire de projet s'en chargera et facturera L'Entrepreneur.

7.2 - Produits de nettoyage :

N'utiliser que des produits de nettoyage recommandés par les manufacturiers des surfaces à nettoyer. N'utiliser que les procédures recommandées par le Manufacturier des produits de nettoyage.

Produits toxiques :

- Fournir au préalable la liste et les fiches signalétiques de tous les produits de nettoyage toxique utilisés sur le chantier.
- Fournir une ventilation adéquate durant l'utilisation de produits volatiles.

Fournir aux utilisateurs toute la protection requise par la loi.

Lorsque les travaux sont quasi achevés, enlever les matériaux de surplus, les outils, la machinerie et le matériel de construction qui ne sont plus requis pour l'exécution des travaux qu'il reste à faire.

7.3 – Plan de travail :

Toutes les mobilisations (grue, cloison temporaires, travaux bruyants, travaux hors de la zone de chantier et travaux hors des heures standards du projet ou de fin de semaine, etc.) devront être coordonnées et planifiées avec le chargé de projet.

Planification des plans de travail :

Tous les plans de travail doivent être planifiés et présentés conformément à l'Annexe II des présentes.

LISTE DES ANNEXES

- ANNEXE I :** Formulaire de demande d'interruption de services
- ANNEXE II :** Formulaire de demande de plan de travail
- ANNEXE III :** Normes et pratiques de gestion – Prévention et contrôle des infections au CISSS de Laval (NPG-024-2015 DSP)
- ANNEXE IV :** Normes et pratiques de gestion – Utilisation des appareils de communication sans fil au CISSS de Laval (NP-G80)
- ANNEXE V :** Normes et pratiques de gestion – Contrôle de la qualité de l'environnement lors des travaux d'inspection, de démolition, de réparation, de rénovation et de construction au CISSS de Laval (NP-G62)

Procédure pour Interruption de services

Il faut :

- Remplir pour toutes interruptions mineures et majeures ;
- Bien numéroter la demande ;
- Envoyer la demande avec un minimum de 5 jours ouvrables de la date des travaux pour interruption mineure ;
- Pour les interruptions majeures, ce formulaire sera rempli après une réunion de coordination puisque la date sera coordonnée par le CISSS de Laval. À discuter lors des rencontres. Certaines informations sur le formulaire sera fourni par le CISSS de Laval (secteur affecté, locaux impliqués, localisation des éléments de fermeture, gens impliqué du service technique) ;
- Envoyer la demande avec un minimum de 10 jours ouvrables de la date des travaux pour interruption majeure ;
- L'interruption de services doit être envoyée à ;
 - Chargé de projets
 - Service Technique
 - Contremaître Général
 - Départements concernés
 - Sécurité;
- Aller au comptoir de la sécurité remplir et signer le permis à chaud avant de débiter les travaux, voir protocole dans les clauses complémentaires du contrat.

Numéro de la demande:

Services techniques,

Téléphone :

Date de la demande :	Numéro du projet :
Nom du projet :	
Type de demande avec description des travaux:	
Date requise :	
Heure requise :	
Durée de l'action :	
Bruit : (Décrire)	
Odeur : (Décrire)	
Poussière : (Décrire)	
Travaux à chaud :	
BYPASS requis :	
Outils Utilisés :	
Mesures de confinement :	
Mesures de sécurité :	
Gens impliqués aux Services techniques :	
Locaux impliqués (Croquis si requis):	
Secteurs affectés (Croquis si requis):	
Localisation des éléments de fermeture (soupapes, disjoncteurs, etc....) :	
Nom des sous-traitants et des travailleurs :	
Numéro de cellulaire du responsable sur place pendant les travaux :	
Informations supplémentaires :	
Instruction de la Direction des services techniques (à compléter par le chargé de projets) :	

Mise en application de l'interruption :

Date : _____ Heure : _____

Nom du représentant du Gestionnaire de projet qui a autorisé le cadenasage : _____

Mise en service de l'interruption :

Date : _____ Heure : _____

Personnes avisées verbalement : _____

Cadenassage : Les cadenas ont été retirés Oui _____ Non _____

Nom du représentant du Propriétaire qui a complété le registre de cadenasage : _____

Nom du représentant du Propriétaire qui a assisté à la mise en route : _____

Note :

Les travaux doivent être coordonnés à l'avance avec l'établissement et tous les autres fournisseurs et/ou travailleurs sur les lieux, l'entrepreneur à la responsabilité de protéger les équipements et surfaces environnantes.

Au moment des travaux, il faut se présenter au comptoir de sécurité avec la demande autorisée et la faire signée avant le début des travaux.

L'entrepreneur a la responsabilité d'aviser la sécurité de tout dépassement de l'heure de fin prévue ainsi que les départements qui pourraient être affectés.

Il faut aviser la sécurité une fois que les travaux sont complétés, à chaque quart de travail.

Sécurité : (450)-668-1010 poste 22221

Procédure du Plan de travail

Il faut :

- Remplir pour toutes mobilisations: grue, cloisons temporaires, travaux bruyants, travaux hors des heures de travail standard (après 16h00 pendant la semaine ou travaux de fin de semaine), travaux hors de chantier incluant les équipements ;
- Bien numéroter la demande ;
- Envoyer la demande avec un minimum de 3 jours ouvrables de la date des travaux ;
- Recevoir l'approbation du Chargé de Projet avant de procéder ;
- Utiliser un plan avec indications de la zone de mobilisation ;
- Bien décrire les travaux dans Description des travaux ;
- Si requis, inscrire le nom du sous-traitant avec sa spécialité et l'activité qu'il va faire pendant les travaux ;
- Inscrire la date, l'heure et la durée des travaux ;
- Identifier les risques aux occupants lors de l'intervention, Exemple 1: Travaux: Forage de Béton. Risque: poussière et chute de débris. Mesures préventives: forage à l'eau, limité la zone de travail avec des cônes, murs en polythène et filtre Hépa;
Exemple 2: Travaux: livraison d'équipement avec grue ;
Exemple 3: Équipement lourd : Limiter la zone de travail avec cônes, ruban et gardien, payé par l'entrepreneur ;
- Indiquer les noms des personnes responsables lors des travaux (Surintendant de l'entrepreneur, contremaître du sous-traitants, chargé de projets, client, entrepreneurs et services techniques) avec leur numéro de cellulaire pour les rejoindre pendant l'opération ;
- Envoyer le plan de travail au chargé de projet ;
- Inscrire le nombre d'employés présents lors des travaux ;
- Inscrire les équipements critiques lors des travaux ;
- Aller au comptoir de la sécurité remplir et signer le permis à chaud avant de débiter les travaux, voir protocole dans les clauses complémentaires du contrat.

NUMÉRO DE LA DEMANDE _____

Date de la demande _____

NO. DE PROJET		TITRE DU PROJET		
DESCRIPTION DES TRAVAUX :				
NOM DU DEMANDEUR	COORDONNÉES	SPÉCIALITÉ	DATE SOUHAITÉE, HEURE ET DURÉE	ENDROIT DES TRAVAUX
NOM DE L'ENTREPRISE				(INCLURE PLAN)
RESPONSABLE SUR PLACE PENDANT LES TRAVAUX	FONCTION	# DE CELLULAIRE		
IDENTIFICATION DES RISQUES AUX OCCUPANTS ENVIRONNANTS (EX. POUSSIÈRE, CHUTE, COUPURE, ÉLECTROCUTION)	MESURES PRÉVENTIVES		RÉFÉRENCES (NORMES ET LOIS)	

MAIN-D'ŒUVRE PRÉVUE	LISTE DES ÉQUIPEMENTS CRITIQUES	PROTOCOLE DE TRAVAIL / MÉTHODOLOGIE :
NOMBRE D'EMPLOYÉS PRÉSENTS	UTILISÉS:	PERMIS À CHAUD <input type="checkbox"/> PROTOCOLE À REMPLIR

Préparé par : _____ **Date :** _____

Vérifié par : _____

Transmis à : _____

- Service technique
- Entrepreneur Général
- Sécurité
- Départements concernés
- Autres _____

**NORMES ET PRATIQUES DE
GESTION
(N.P.G.)**

Objet :	Prévention et contrôle des infections au CSSS de Laval	Numéro : 024-2015-DSP
----------------	---	------------------------------

Direction responsable : Direction des services professionnels (DSP)

Destinataires : Médecins, personnel et bénévoles

Applicable : À tout le CSSS de Laval

1. Principes directeurs

Afin de diminuer le risque de transmission de microorganismes infectieux ciblés et d'offrir des soins de qualité et sécuritaires dans notre établissement de santé, certaines mesures en prévention et contrôle des infections doivent être appliquées. Nous référons ici à l'hygiène des mains, l'application des pratiques de base en tout temps et dans certaines situations, l'ajout des précautions additionnelles. Il est aussi important de s'assurer d'une prise en charge rapide et adéquate des usagers porteurs de certains microorganismes ou présentant un tableau clinique infectieux et ce, dès l'apparition des symptômes ou la suspicion d'une problématique.

2. Champ d'application

Afin de prévenir et de contrôler la transmission des microorganismes, la présente NPG s'applique à l'ensemble du CSSS de Laval et vise à :

- Soutenir une culture de prévention et contrôle des infections.
- Définir le rôle des différents acteurs.
- Encourager l'adhésion des médecins, bénévoles et du personnel aux pratiques de base et précautions additionnelles.
- Définir les différentes pratiques de base et précautions additionnelles.
- Établir les indications pour les pratiques de base et précautions additionnelles.
- Informer et former les parties prenantes sur les objectifs visés et les modalités de la NPG.
- Informer et former les parties prenantes sur différents microorganismes ciblés et sur les procédures à appliquer.

3. Cadre de référence

Cette NPG s'inscrit dans l'application des lignes directrices de Santé Canada concernant les mesures visant à prévenir la transmission de microorganismes pathogènes dans les établissements de soins, de différents guides du ministère de la santé et des services sociaux du Québec et de différentes données probantes publiées.

Elle vise à répondre aux normes d'Agrément Canada, à la campagne québécoise des soins sécuritaires et à diverses

Date d'approbation par le comité de direction du CISSSL: 25 août 2015- Abolition des NPG 94-
prévention des infections, 18- politique sur les bactéries multi résistantes, NPG 19 -sur le clostridium
difficile et NPG 60- sur l'Influenza saisonnière.

Date de révision :

Date d'approbation par le CA :
Date de révision :
Sans objet : X

recommandations du Ministère de la santé et des services sociaux (MSSS).

Elle vise aussi à répondre aux articles 5 et 100 de la loi sur les services de santé et les services sociaux concernant la prestation sécuritaire de services de santé et de services sociaux et à l'article 9 du règlement sur l'organisation des établissements qui stipule que l'établissement doit prendre les mesures nécessaires pour prévenir et enrayer la contagion et l'infection.

De plus selon le guide des pratiques de base et précautions additionnelles visant à prévenir la transmission des infections dans les milieux de santé de l'agence de la santé publique du Canada, lorsque le nombre de chambres privées devient limité, l'établissement doit établir un ordre de priorité pour leur attribution selon les facteurs de risque de transmission et le microorganisme.

Les différents documents de référence sont mentionnés à la fin de la présente NPG sous le titre «Références».

4. Définitions et lexique

Cohorte : Zone limitée, comme une chambre ou un secteur qui regroupe des usagers colonisés ou infectés par un même microorganisme.

Hygiène des mains : Comprend le lavage des mains avec eau et savon ainsi que l'utilisation de solutions hydro-alcooliques (SHA).

Lavage des mains : Technique ayant pour but de nettoyer les mains afin de les débarrasser de toutes souillures visibles ou invisibles par l'action effectuée avec de l'eau et du savon.

Lavage aseptique des mains : Technique faite avec eau et savon contenant un agent antiseptique (ex. : Chlorhexidine).

Liquide biologique : Liquide provenant du corps : sang incluant sérum et plasma, lait maternel, urine, salive, selle, vomissement, sueur, larmes, sécrétions (nasales, génitales, vaginales, etc.) et liquides internes (pleural, péricardique, amniotique, céphalo-rachidien, synovial, etc.).

Mesures de prévention et contrôle des infections (PCI) : Pratiques et méthodes fondées sur des éléments probants qui, lorsqu'elles sont appliquées systématiquement dans les établissements de soins de santé, peuvent prévenir la transmission de microorganismes au personnel, aux usagers, aux visiteurs et réduire le risque de transmission.

Pratiques de base : Ensemble de moyens utilisés pour réduire le risque de transmission d'infections réelles ou potentielles. Elles visent à protéger les usagers, le personnel et les visiteurs de certains microorganismes multirésistants ou d'infections transmissibles par les liquides biologiques et l'environnement contaminé ou potentiellement contaminé. Elles comprennent, entre autres, l'hygiène des mains et le port d'équipement de protection individuelle (blouse, gants, masque, visière).

Précautions additionnelles : Mesures à appliquer en présence de microorganismes multirésistants ou infectieux (confirmés)

<p>Date d'approbation par le comité de direction du CISSSL: 25 août 2015- Abolition des NPG 94- prévention des infections, 18- politique sur les bactéries multi résistantes, NPG 19 -sur le clostridium difficile et NPG 60- sur l'Influenza saisonnière.</p> <p>Date de révision :</p>	<p>Date d'approbation par le CA : Date de révision : Sans objet : X</p>
--	---

ou non) pouvant être transmis par contact, gouttelettes, voie aérienne ou une combinaison de ces modes. Ces mesures s'ajoutent aux pratiques de base. En plus de l'hygiène des mains, elles définissent les indications relatives au port de gants, blouse à manches longues, masque, lunettes protectrices ou écran facial, types d'hébergement et entretien des lieux.

Solution hydroalcoolique (SHA) : Préparation à base d'alcool permettant d'inactiver ou de supprimer la croissance de microorganismes lorsqu'elle est appliquée sur les mains. Doit contenir un minimum de 70% d'éthanol ou d'isopropanol en milieu de soins.

Usager : Inclut les patients, les résidents et les personnes consultant un des services du CSSS de Laval.

Contact étroit : usager ayant partagé la même chambre ou zone de soins qu'un usager porteur de certains microorganismes ou présentant un tableau clinique infectieux.

Contact élargi : usager ayant séjourné sur la même unité de soins qu'un usager porteur de certains microorganismes ou présentant un tableau clinique infectieux.

SARM/SARO : Staphylococcus Aureus Résistant à la Méthicilline/Oxacilline

ERV : Entérocoques Résistants à la Vancomycine

BLSE : Bêtalactamases à spectre étendu

EPC : Entérobactéries productrices de Carbapénémases

BGNPC : Bacilles à Gram négatif producteurs de Carbapénémases

SAG : Syndromes d'allure grippale

MERS-CoV : Coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient

MRSI : Maladies respiratoires sévères infectieuses

MVE : Maladie à virus Ebola

BMR : Bactérie multirésistante

ÉPI : Équipement de protection individuelle

PCI : Prévention et contrôle des infections

SPCI : Service de prévention et contrôle des infections

SHA : Solution hydro alcoolique

BMULT : Code utilisé au laboratoire pour recherche de bactérie multirésistante

CARB : Code utilisé au laboratoire pour recherche de Carbapénémases

NORWA : Code utilisé au laboratoire pour recherche de gastroentérite virale

5. Rôles et responsabilités

Rôle de la direction générale et des directions du CSSS de Laval

- Adopter la présente politique.
- Soutenir une culture de prévention et contrôle des infections.
- S'assurer de l'administration et du respect de la présente NPG et de ses annexes.

Date d'approbation par le comité de direction du CISSSL: 25 août 2015- Abolition des NPG 94- prévention des infections, 18- politique sur les bactéries multi résistantes, NPG 19 -sur le clostridium difficile et NPG 60- sur l'Influenza saisonnière.

Date de révision :

Date d'approbation par le CA :
Date de révision :
Sans objet : X

Rôle du comité scientifique de prévention et contrôle des infections

- Approuver la NPG.

Rôle du service de prévention et contrôle des infections

- S'assurer de l'application de la présente NPG et de ses annexes en collaboration avec les gestionnaires et les équipes de soins.
- Maintenir à jour ses connaissances dans son champ d'expertise.
- Mettre à jour la NPG et ses annexes selon les données probantes.
- Agir à titre d'expert conseil dans son champ d'expertise pour soutenir les gestionnaires et les équipes de soins.
- S'assurer de l'hébergement adéquat des usagers porteurs d'un microorganisme infectieux ciblé et demander des transferts si nécessaire dans les plus brefs délais.
- Assurer le suivi quotidien des usagers en précautions additionnelles, des éclosions, des tests de dépistage à faire ou en cours, des usagers présentant des symptômes infectieux via la consultation du logiciel de PCI Nosokos, des dossiers et des résultats de laboratoire.
- Visiter quotidiennement lorsque requis les unités de soins pour l'hôpital et hebdomadairement lorsque requis pour les centres d'hébergement (la fréquence sera augmentée si nécessaire; ex. : éclosion, problématique particulière).
- Former le personnel sur les pratiques de base et précautions additionnelles.
- Rencontrer les usagers en précautions additionnelles et la famille au besoin pour les informer des mesures en place.
- Faire parvenir une lettre aux usagers porteurs d'une bactérie multirésistante si non avisés en cours d'hospitalisation.

Rôle de la gestion des lits

- S'assurer de l'hébergement adéquat des usagers porteurs d'un microorganisme infectieux ciblé en collaboration avec le SPCI.

Rôle de la direction des services techniques volet service d'hygiène et salubrité

- Agir à titre d'expert conseil dans son champ d'expertise pour soutenir les gestionnaires et les équipes de soins.
- S'assurer de maintenir un environnement propre.
- S'assurer du nettoyage et de la désinfection des surfaces telles que : murs, planchers, mobilier, mobilier fixe, appareils sanitaires, le tout en conformité avec les lignes directrices du MSSS et les manuels de gestion.
- Maintenir à jour ses connaissances dans son champ d'expertise.
- Respecter les protocoles de nettoyage et désinfection élaborés en collaboration avec le service de prévention et contrôle des infections.
- Respecter les précautions additionnelles en place.
- Répondre aux demandes spécifiques en période d'éclosion.
- Produire des fiches d'appréciation de qualité, en faire la compilation et divulguer les résultats au comité scientifique de prévention et contrôle des infections.
- S'assurer que le taux de dilution des produits soit respecté. Faire des audits de contrôle, faire la compilation et divulguer les résultats au comité scientifique de prévention et contrôle des infections.

Date d'approbation par le comité de direction du CISSSL: 25 août 2015- Abolition des NPG 94- prévention des infections, 18- politique sur les bactéries multi résistantes, NPG 19 -sur le clostridium difficile et NPG 60- sur l'Influenza saisonnière.

Date de révision :

Date d'approbation par le CA :
Date de révision :
Sans objet : X

Rôle du gestionnaire et de l'assistante infirmière chef ou de l'assistante du supérieur immédiat

- Informer le personnel de la NPG et ses annexes.
- S'assurer de l'application de la présente NPG dans son service, en collaboration avec le service de prévention et contrôle des infections.
- S'assurer que le personnel applique les mesures recommandées.
- S'assurer de la disponibilité en tout temps du matériel de protection individuelle (blouse, gants, masque, visière) pour le personnel et les visiteurs.
- Rencontrer les usagers en précautions additionnelles et la famille au besoin pour les informer des mesures en place.

Rôle de l'ensemble des médecins, bénévoles et travailleurs de la santé

- Prendre connaissance de la NPG et de ses annexes.
- Appliquer les pratiques de base en tout temps et les précautions additionnelles si requises.
- Respecter les modalités établies pour les précautions additionnelles.

Rôle du service de microbiologie médicale (chef de service et microbiologiste de garde au laboratoire)

- Agir à titre d'expert pour soutenir le SPCI.
- Coordonner les activités du laboratoire pour soutenir le SPCI.

6. Non-respect de la NPG

Lorsqu'un médecin ou un employé, après avoir reçu l'information et la formation sur les pratiques de base et les précautions additionnelles n'adopte pas les pratiques requises, il s'expose à des mesures disciplinaires en conformité avec les cadres réglementaires et disciplinaires auxquels il est assujéti.

Pour les bénévoles et les sous-traitants, une lettre de courtoisie les informant de la nécessité de collaborer à l'application des mesures leur sera remise. En cas de récidive, ils pourraient être sujets à se voir interdire l'accès à nos installations durant une certaine période.

7. Entrée en vigueur

À compter de la date de son adoption par le comité de direction.

8. Table des matières des annexes

- Annexe 1 : Recommandations PCI – octroi des chambres CSSSL
- Annexe 1A : Unités dédiées et chambres à pression négative et positive à la CSL
- Annexe 2 : Pratiques de base
- Annexe 2A : Formulaire « DÉPISTAGE BACTÉRIES MULTIRÉSISTANTES »
- Annexe 3 : Précautions additionnelles

Date d'approbation par le comité de direction du CISSSL: 25 août 2015- Abolition des NPG 94- prévention des infections, 18- politique sur les bactéries multi résistantes, NPG 19 -sur le clostridium difficile et NPG 60- sur l'Influenza saisonnière.

Date de révision :

Date d'approbation par le CA :
Date de révision :
Sans objet : X

- Annexe 4 : Séquence pour mettre et retirer l'équipement de protection individuelle (ÉPI)
- Annexe 5 : Tableaux des dépistages BMR
- Annexe 6 : Tableaux des précautions additionnelles
- Annexe 7 : Procédure SARM/SARO
- Annexe 7A : Décolonisation du porteur nasal SARM/SARO
- Annexe 8 : Procédure ERV
- Annexe 9 : Procédure *Clostridium difficile*
- Annexe 9A : Formulaire de décompte de selles
- Annexe 10 : Procédure entérobactérie productrice de carbapénémases (EPC)
- Annexe 11 : Procédure gastroentérite virale
- Annexe 11A : Feuille de suivi gastroentérite
- Annexe 12 : Procédure syndrome d'allure grippale (SAG) et *Influenza*
- Annexe 12A : Feuille de suivi SAG / *Influenza*
- Annexe 13 : Procédure Maladies respiratoires sévères infectieuses (MRSI)
- Annexe 14 : Procédure Maladie à virus Ebola (MVE)
- Annexe 14A : Procédures de revêtement et de retrait EPI
- Annexe 14B : Registre des entrées et sorties du personnel
- Annexe 15 : Procédure tuberculose
- Annexe 16 : Procédure Streptocoque du groupe A
- Annexe 17 : Procédure varicelle / zona
- Annexe 18 : Procédure gale
- Annexe 19 : Procédure punaises de lit
- Annexe 20 : PCI et sondes urinaires
- Annexe 21 : PCI et soins de plaies
- Annexe 22 : PCI et soins de cathéters
- Annexe 23 : PCI et construction

Date d'approbation par le comité de direction du CISSS: 25 août 2015- Abolition des NPG 94- prévention des infections, 18- politique sur les bactéries multi résistantes, NPG 19 -sur le clostridium difficile et NPG 60- sur l'Influenza saisonnière.

Date de révision :

Date d'approbation par le CA :
Date de révision :
Sans objet : X

Annexe 1
Recommandations PCI – octroi des chambres CSSSL

Objectif :

- S'assurer de l'hébergement adéquat des usagers porteurs d'un microorganisme infectieux ciblé.

Procédure :

- Attribuer la chambre en fonction des facteurs de risque de transmission du microorganisme, les précautions additionnelles nécessaires et s'il y a lieu les unités dédiées.
- Prévoir une chambre à pression négative ou positive si nécessaire.
- Placer en priorité l'usager devant être en précautions additionnelles en chambre privée avec toilette dédiée.
- Cohorter les usagers porteurs d'un même microorganisme (et même souche s'il y a lieu) dans une chambre multiple si aucune chambre individuelle disponible.
- Si ces chambres sont occupées par des usagers sans précautions additionnelles requises, déplacer rapidement ceux-ci pour prioriser les usagers demandant des précautions additionnelles.
- Privilégier une chambre avec antichambre pour les usagers en contact + (*Clostridium difficile*.) afin d'avoir accès à un lavabo pour l'hygiène des mains avec eau et savon à la sortie de la chambre.
- Si l'usager en précautions additionnelles doit partager la salle de bain avec d'autres usagers, la salle de bain doit lui est dédiée et les autres personnes devront utiliser la chaise d'aisance. Si impossible, utilisation obligatoire de la chaise d'aisance ou de la bassine avec sacs hygiéniques (type « Hygie ») pour l'usager en précautions additionnelles.
- Voir « Annexe 1A » pour unités dédiées et liste des chambres en pression positive ou négative.
- Placer une affiche explicative à la porte de la chambre d'isolement qui indique les mesures à prendre pour éviter la transmission.
- En centre d'hébergement, l'usager conserve sa chambre. Les mesures à prendre sont en fonction du risque infectieux. À évaluer avec la conseillère en prévention et contrôle des infections (PCI).
- Se référer au microbiologiste de garde ou à la conseillère du service de prévention des infections de garde ou présente au besoin.

Annexe 1A

Unités dédiées et chambres à pression négative et positive à la CSL

Unités dédiées CSL

- 5^e Ouest-Nord : Unité dédiée SARO
- 5^e Est-Sud : Unité dédiée ERV

Chambres à pression négative et positive CSL

**PRESSION D'AIR
DANS LES CHAMBRES D'ISOLEMENT**

UNITÉS DE SOINS	CHAMBRE	PRESSION D'AIR
5e Est-Nord	555	+
5e Est-Nord	562	+
5e Est-Sud	571	+
5e Est-Sud	578	+
5e Ouest-Nord	531	+
5e Ouest-Nord	538	-
5e Ouest-Sud	515	+
5e Ouest-Sud	522	+
4e Est-Nord	455	-
4e Est-Nord	462	-
4e Est-Sud	471	-
4e Est-Sud	478	-
4e Ouest-Nord	431	-
4e Ouest-Nord	438	-
4e Ouest-Sud	415	-
4e Ouest-Sud	422	-
3e Est-Nord (S.I.C.)	364	-
3e Est-Nord	365	-
3e Est-Nord	366	+
3e Est-Sud	378	+
3e Est-Sud	385	-
3e Ouest-Nord	331	-
3e Ouest-Nord	338	-
3e Ouest-Sud	315	-
3e Ouest-Sud	322	-
DGER	086	-
DGER	087	-
Module naissances	139	-
Module naissances	140	-
Pédiatrie	236	-
Pédiatrie	237	-
Pédiatrie	238	-
Pédiatrie	239	-
RC-NE - Module A	935	-
RC-NE - Module A	936	-
Urgence - Réanimation	REA 4	-
Urgence - Module B	B28	-
Urgence - Module B	B29	-
Urgence - Module C	C42	-
Urgence - Module C	C43	+
Urgence - Module D	D44	-

Annexe 2 Pratiques de base

Les pratiques de base doivent faire partie intégrante de la culture de soins de tout établissement de soins afin d'offrir des soins de qualité et sécuritaires.

Les pratiques de base sont les pratiques de PCI à respecter pour tous les usagers, en tout temps et dans tous les milieux de soins afin de prévenir et de limiter la transmission des microorganismes.

Les pratiques de base reposent sur le principe selon lequel tous les usagers peuvent être vecteurs de microorganismes transmissibles même s'ils sont asymptomatiques. Ces pratiques permettent d'offrir des soins sécuritaires à la fois pour le personnel et aux usagers. Elles visent à empêcher toute exposition à du sang ou autres liquides biologiques, aux muqueuses, une peau endommagée ou à des articles contaminés dans le but de prévenir la propagation de microorganismes.

Les travailleurs de la santé doivent être en mesure d'évaluer le risque d'exposition et de déterminer les pratiques de base qui aideront à diminuer la transmission des microorganismes.

LES PRATIQUES DE BASE DÉFINIES DANS CETTE PROCÉDURE :

- Évaluation du risque
- Hygiène des mains (NPG #79)
- Hygiène et étiquette respiratoire
- Port de l'équipement de protection individuelle (gants, blouse, masque et protection oculaire)
- Protection de l'environnement (hygiène et salubrité, équipements et matériels de soins, lingerie)
- Gestion des visiteurs (Règlement sur les heures de visite aux bénéficiaires admis)
- Pratiques de travail sécuritaires (manipulation des objets pointus et tranchants, transport des spécimens de laboratoire, déversement accidentel de sang et de liquide biologique, déchets biomédicaux, manipulation sécuritaire des solutions et des médicaments injectables)

ÉVALUATION DU RISQUE

- Compléter le formulaire « DÉPISTAGE BACTÉRIES MULTIRÉSISTANTES » (#60-720-252) (Annexe 2A) à l'admission d'un usager à l'hôpital
- En milieu de soins, tout membre du personnel doit évaluer les risques infectieux des usagers rapidement et appliquer les mesures requises immédiatement
- Effectuer un triage actif, dans tous les milieux de soins, des usagers pouvant présenter une infection ciblée (ex. : grippe aviaire, MVE, MersCoV, etc.)

HYGIÈNE DES MAINS (VOIR NPG #79)

- Procédure qui consiste à éliminer la saleté visible ou à supprimer les microorganismes transitoires se trouvant sur les mains. Elle comprend l'utilisation de savon et d'eau courante ou d'une solution hydroalcoolique.
- Moyen le plus simple, le moins coûteux et le plus efficace pour prévenir la transmission des infections.
- Rappel : Bien qu'il soit très important de procéder à l'hygiène des mains suite à certaines activités quotidiennes telles que manipuler des aliments, se nourrir, être allé aux toilettes ou se moucher, les indications spécifiques (4 moments) suivantes s'adressent aux travailleurs de la santé dans l'exercice de leurs fonctions :
 1. Avant tout contact avec un usager ou son environnement
 2. Avant une procédure aseptique
 3. Après un risque de contact avec des liquides biologiques
 4. Après tout contact avec un usager ou son environnement
- L'hygiène des mains doit être réalisée au « point de service » c'est-à-dire à proximité où sont réunis l'usager et le travailleur de la santé lors de l'exécution d'un soin.

HYGIÈNE ET ÉTIQUETTE RESPIRATOIRE :

- Mesures personnelles visant à prévenir la propagation des bactéries et des virus qui causent des infections respiratoires. Elles consistent en l'application de mesures pour contrôler la transmission de sécrétions respiratoires (toux, éternuements, parole, postillons, etc.) :
 - Détourner la tête des autres si toux, éternuements.
 - Se tenir à deux mètres des autres si toux, éternuements.
 - Se couvrir le nez et la bouche avec un mouchoir ou le coude lors d'éternuements ou toux.
 - Jeter immédiatement les papiers mouchoirs utilisés.
 - Se laver les mains immédiatement après avoir utilisé des papiers mouchoirs pour se moucher ou après avoir toussé/éternué dans la main.
 - Port du masque si présence de toux, éternuements ou infections respiratoires contagieuses.
 - Ne pas se présenter au travail si syndrome d'allure grippale.
- Mesures encouragées en tout temps et ce, même en période de faible circulation des virus respiratoires car plusieurs de ce type d'infections circulent tout au long de l'année.
- Mesures à mettre en place :
 - Éduquer et encourager tous les individus (usagers, travailleurs de la santé, visiteurs, etc.) à appliquer les mesures d'hygiène et d'étiquette respiratoire. Les informer de ne pas se rendre dans un établissement de soins de santé pour visiter un proche s'ils présentent une infection respiratoire aiguë.
 - Installer des affiches aux entrées et aux endroits stratégiques de l'établissement (ascenseurs, salles d'attente, cafétéria, etc.) pour rappeler le respect des mesures.
 - Fournir le matériel nécessaire pour l'hygiène des mains, soit des distributeurs de SHA ou des lavabos équipés de savon et de papier à mains.
 - Offrir des masques aux personnes présentant des symptômes respiratoires.
 - Fournir des papiers mouchoirs, ainsi que des poubelles sans contact pour jeter les mouchoirs utilisés.
 - Assurer une distance de plus de 2 mètres, en l'absence de barrières physiques, entre les personnes présentant des symptômes compatibles avec une infection respiratoire transmissible ou potentiellement transmissible et les autres usagers asymptomatiques.

PORT DE L'ÉQUIPEMENT DE PROTECTION INDIVIDUELLE (ÉPI)

- Équipement protégeant la peau, les muqueuses ou les vêtements du personnel des éclaboussures ou souillures de sang, liquides biologiques, matières potentiellement infectieuses ou d'un environnement contaminé ou potentiellement contaminé. Il est une barrière entre la source et les muqueuses, les voies respiratoires, la peau et les vêtements de la personne risquant d'être atteint.
- La sélection de l'ÉPI est en fonction du risque de contact avec du sang ou un liquide biologique et les modes de transmission de l'agent infectieux.
 - Il faut porter l'ÉPI juste avant l'interaction avec l'utilisateur. Une fois terminée, il faut enlever immédiatement l'ÉPI et en disposer dans les contenants désignés.
 - Respecter l'ordre de mise en place de l'équipement de protection personnelle.
- L'ÉPI doit être disponible en quantité suffisante et facilement accessible au personnel de soins.

Gants

- L'utilisation de gants non stériles et à usage unique permet de limiter la transmission d'agents pathogènes. Il s'agit d'une mesure de protection additionnelle à l'hygiène des mains pour protéger l'utilisateur et le personnel. Elle ne remplace pas l'hygiène des mains. On doit procéder à l'hygiène des mains avant de mettre les gants et au retrait de ceux-ci car des microfissures peuvent laisser passer des microorganismes. De plus, il y a un risque de contamination lors du retrait des gants.
- Indications :

- Pour tout contact anticipé ou réel avec du sang, des liquides biologiques, des muqueuses, de la peau non intacte ou du matériel ou un environnement contaminé.
- Lorsque la peau non intacte du personnel entre en contact avec l'utilisateur.
- Lors de la manipulation d'objets piquants ou tranchants.
- Recommandations relatives au port des gants :
 - Les gants sont à usage unique. Ne pas les laver ni les désinfecter pour une utilisation ultérieure car l'intégrité de ceux-ci ne peut être assurée.
 - Les gants doivent être enfilés au moment de l'intervention à exécuter et retirés immédiatement après celle-ci.
 - Changer de gants entre chaque usager afin d'éviter la transmission de microorganismes et procéder à l'hygiène des mains. **Ne jamais utiliser la même paire de gants pour prodiguer des soins à plus d'un usager.**
- Changer de gants lors de soins impliquant différents sites corporels chez un même usager afin d'éviter la contamination croisée entre les différentes parties du corps.
- Choisir des gants qui conviennent aux soins à prodiguer ou à la tâche à effectuer.
- Les gants en vinyle permettent généralement de réaliser la plupart des tâches.
- Les gants en latex ou synthétiques (nitrile ou néoprène) conviennent pour les procédures cliniques nécessitant une plus grande dextérité, un contact avec des produits chimiques-toxiques ou un contact prolongé avec l'utilisateur.
- Éviter le port de bijoux pouvant altérer l'intégrité des gants.
- Si le port de gants est requis pour le transport de matériel souillé, ne toucher à aucune surface autre que le matériel transporté. Une fois le matériel souillé déposé, retirer les gants et pratiquer l'hygiène des mains immédiatement.
- **Les gants ne sont pas nécessaires pour les activités liées aux soins courants** lorsque la peau de l'utilisateur et celle du personnel est intacte (ex. : habillement).
- Pour prévenir l'irritation causée par les gants :
 - Porter les gants le moins longtemps possible.
 - S'assurer que ses mains sont propres et sèches avant d'enfiler les gants.

Blouse

- Le port de la blouse est recommandé lors d'une procédure ou d'une activité liée aux soins qui risquent d'occasionner des éclaboussures ou la projection de gouttelettes de sang ou liquides organiques ou lors d'un contact avec un environnement contaminé.
- La blouse servant d'ÉPI doit être à poignets et à manches longues et offrir une protection complète de la partie antérieure du corps, du cou à la mi-cuisse ou plus bas. Elle doit recouvrir le sarrau si celui-ci est porté.
- Retirer la blouse avant de quitter la zone de soins afin de prévenir une possible contamination de l'environnement à l'extérieur de cette zone.
- Les sarraus et autres vêtements portés par-dessus les vêtements personnels pour le confort ou dans un but d'identification ne sont pas considérés comme un ÉPI.
- La blouse ne doit être portée que pour prodiguer des soins à l'utilisateur.
- Elle doit être attachée près du cou et à la taille.
- Après avoir enlevé la blouse, la placer immédiatement dans le contenant approprié. Ne pas suspendre la blouse en vue d'une utilisation ultérieure. Elle est à usage unique.

Masque de procédure ou chirurgical

- ÉPI qui couvre le nez et la bouche, fixé à l'arrière de la tête et utilisé afin de protéger les muqueuses du nez et de la bouche lors de procédures ou d'activités liées aux soins qui risquent d'occasionner des

éclaboussures ou la projection de gouttelettes de sang ou de liquides biologiques ou lorsque le personnel se trouve dans un rayon de deux mètres d'un usager qui tousse.

- Un usager qui tousse doit porter un masque à l'extérieur de sa chambre afin de limiter la dissémination des sécrétions respiratoires infectieuses.
- Un visiteur qui tousse doit porter un masque lorsqu'il est présent dans un milieu de soins conformément à l'étiquette respiratoire.
- Durant la période d'activité grippale (NPG-58), le personnel prodiguant des soins ou se trouvant à moins d'un mètre d'un usager et présentant des symptômes respiratoires ou si non vacciné doit porter un masque.
- Le masque doit couvrir le nez et la bouche sans risque de tomber.
- Ne pas toucher ou repositionner le masque pendant une procédure.
- Changer le masque lorsque celui-ci est humide, souillé ou endommagé. Le changement n'est pas associé à une notion de temps.
- Le masque ne doit être porté qu'une seule fois.
- Retirer le masque par les élastiques ou les cordons immédiatement après avoir accompli la tâche et le jeter dans un contenant approprié.
- Ne pas porter le masque dans le cou ni le laisser pendre. Ne pas le mettre dans sa poche.
- Se laver les mains après avoir retiré le masque.

Protection oculaire

- Elle couvre les yeux pour les protéger lors de procédures ou d'activités liées aux soins qui risquent d'occasionner des éclaboussures ou la projection de gouttelettes de sang ou de liquides biologiques ou lorsque le personnel se trouve dans un rayon de deux mètres d'un usager qui tousse.
- Elle est portée avec un masque.
- La protection oculaire comprend les lunettes de protection, les lunettes à coques, les écrans faciaux et les visières. Elle est parfois intégrée au masque.
- Il faut l'enlever immédiatement après avoir accompli la tâche pour laquelle elle a été utilisée, puis la jeter dans un contenant approprié.
- Les lunettes sur ordonnance n'assurent pas une protection suffisante et ne sont pas considérées comme un ÉPI.
- Une protection oculaire doit :
 - Former une barrière contre les éclaboussures latérales et directes.
 - Être à usage unique et jetable ou être lavée et désinfectée avant chaque nouvelle utilisation.
 - Maintenir une acuité visuelle adéquate.

PROTECTION DE L'ENVIRONNEMENT

- Comprend 3 éléments : les procédures d'hygiène et salubrité, le nettoyage et la désinfection de l'équipement de soins et la manipulation de la lingerie.
- S'assurer de respecter le temps de contact recommandé pour les produits utilisés.
- Le nettoyage et la désinfection de l'environnement sont primordiaux considérant que les microorganismes peuvent demeurer viables dans l'environnement.

Hygiène et salubrité

- Se référer aux procédures d'hygiène et salubrité pour l'entretien régulier et spécifique des surfaces.
- Limiter les effets personnels de l'usager au minimum afin de faciliter le travail de l'équipe d'hygiène et salubrité.

Équipements et matériels de soins

- Tout équipement de soins réutilisable et non dédié à un usager doit être nettoyé et désinfecté entre chaque utilisation afin de diminuer le risque de transmission de microorganismes et d'infections nosocomiales.
- Le matériel dédié doit être nettoyé et désinfecté au départ de l'usager.
- L'ensemble du matériel de soins doit être systématiquement désinfecté une fois par semaine et la liste du matériel avec la signature du chef de l'unité doit parvenir au service de prévention des infections. Des audits peuvent être faits par l'équipe de PCI au besoin.
- Apporter à la chambre de l'usager uniquement le matériel nécessaire.
- Placer le dossier de l'usager dans une taie d'oreiller propre lors du déplacement d'un usager (ex. : rendez-vous, transfert, etc.).
- Certains équipements de soins doivent être stérilisés, se référer aux procédures de l'URDM pour l'acheminement et le traitement.

Lingerie

- Se référer aux procédures d'hygiène et salubrité pour la disposition, la manipulation, le transport et les méthodes de lavage et de séchage de la lingerie souillée.
- La lingerie propre doit être manipulée avec des mains propres.
- La lingerie propre doit être protégée de la poussière et être recouverte d'une housse lors du transport ou de l'entreposage.
- La lingerie propre ne doit pas être en contact avec la lingerie souillée lors du transport et de l'entreposage.
- Les chariots de lingerie propre doivent être séparés des chariots à lingerie souillée sur les unités de soins.
- La lingerie souillée doit être déposée immédiatement dans le contenant prévu à cet effet, elle ne doit jamais être déposée sur un meuble ou sur le sol.
- La lingerie souillée doit être manipulée avec des gants en évitant tout contact avec la peau, les vêtements personnels ou uniformes.
- S'assurer qu'aucun objet piquant ou tranchant ne se retrouve dans la lingerie souillée.
- Attacher solidement les sacs avant de les acheminer au lieu de dépôt ou dans la chute à linge.
- Ne pas trop remplir les sacs.
- Doubler le sac seulement si écoulement de liquides biologiques. Le double sac n'est pas requis pour les usagers en précautions additionnelles.
- Transporter le sac à l'aide d'un chariot et l'acheminer directement au site de dépôt ou dans la chute à linge. Le sac ne doit pas être traîné au sol et être en contact avec les vêtements.
- Procéder à la désinfection adéquate du chariot, soit hebdomadaire pour un chariot à fond élévateur et à chaque usage pour autres types de chariots.

Repas

- Déposer immédiatement le cabaret à la sortie de la chambre dans le chariot prévu à cet effet.
- Ne pas récupérer des éléments non consommés du cabaret pour un usage ultérieur pour un autre usager.
- Déposer la lingerie souillée dans le sac prévu à cet effet sur l'unité (ex : bavoir, débarbouillette).

GESTION DES VISITEURS (RÈGLEMENT SUR LES HEURES DE VISITE AUX BÉNÉFICIAIRES ADMIS, SECTION « RÈGLEMENTS DU CA » SUR LE PORTAIL

- Les visiteurs sont présents pour une courte période dans l'établissement, ne donnent pas de soins mais peuvent être des vecteurs de transmission d'infections.
- Se référer au règlement sur la gestion des visiteurs de l'établissement.

- Les visiteurs doivent respecter les indications d'hygiène des mains, l'étiquette et l'hygiène respiratoire de l'établissement.
- Les visiteurs potentiellement contagieux ne doivent pas rendre visite à un proche en milieu de soins.
- Si le visiteur a besoin d'ÉPI, ce matériel doit s'accompagner de directives quant à son application, son utilisation, son retrait et son élimination appropriés.

PRATIQUES DE TRAVAIL SÉCURITAIRES

Manipulation des objets pointus et tranchants

- Viser à prévenir l'exposition des travailleurs à des microorganismes pathogènes transmissibles par du sang ou des liquides biologiques ou l'environnement.
- Se référer au protocole post exposition et à la procédure du service de santé concernant la manipulation des objets pointus et tranchants.

Transport des spécimens de laboratoire

- Se référer à la procédure du laboratoire concernant le transport des spécimens de laboratoire.

Déversement accidentel de sang et de liquide biologique

- Se référer à la procédure du service d'hygiène et salubrité lors de déversement accidentel de sang et de liquide biologique.

Déchets biomédicaux

- Se référer à la procédure du service d'hygiène et salubrité pour le transport des déchets biomédicaux.

Manipulation sécuritaire des solutions et des médicaments injectables

- Se référer à la procédure du service de pharmacie pour la manipulation sécuritaire des solutions et des médicaments injectables.
- Généralités :
 - Hygiène des mains avant la manipulation et l'administration de solutions ou de médicaments injectables.
 - Privilégier les fioles à usage unique aux multi doses.
 - Toujours laisser sécher le diaphragme de la fiole suite à la désinfection avec un tampon d'alcool avant d'y insérer l'aiguille.
 - Privilégier les solutions antiseptiques uni doses aux bouteilles.

Annexe 2A
Formulaire « Dépistage bactéries multirésistantes »

<p>Centre de santé et de services sociaux de Laval</p>  <p>Cité de la santé de Laval</p> <p align="center">DÉPISTAGE BACTÉRIES MULTIRÉSISTANTES</p>	
<p>QUESTIONNAIRE À COMPLÉTER POUR :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chaque inscription à l'urgence • Chaque admission élective – préadmission • Chaque admission provenant de l'obstétrique, d'une clinique externe, de la dialyse et de l'endoscopie • Chaque préadmission en obstétrique (à compléter par le médecin traitant). <p>Note présente dans ADT (Logibec) à l'effet que le client est porteur d'une bactérie multirésistante. NON OUI Si oui, précisez la bactérie : <input type="checkbox"/> SARO <input type="checkbox"/> ERV <input type="checkbox"/> Autre : _____ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> Client non questionnable à l'inscription ou à l'admission</p>	
Questionnaire – Séjours antérieurs	
<p>1. Au cours des 36 derniers mois, avez-vous été hospitalisé(e) ou avez-vous séjourné à l'urgence de la Cité de la Santé de Laval pour une durée de plus de 24 heures :</p> <p align="center">NON OUI</p> <p>(Noter si séjour sur unité avec éclosion selon le mémo en vigueur.) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Date(s) : ____/____/____ Unité(s) : _____</p>	
<p>2. Au cours des 36 derniers mois avez-vous séjourné dans un AUTRE hôpital, incluant l'urgence, pour une durée de plus de 24 heures :</p> <p align="center">Nom du C.H. NON OUI</p> <p>C.H. du Québec? _____ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Date(s) : ____/____/____</p> <p>C.H. HORS du Québec? _____ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Date : ____/____/____</p>	
<p>3. Au cours des 36 derniers mois, avez-vous séjourné en :</p> <p align="center">Nom NON OUI</p> <ul style="list-style-type: none"> • centre de soins de longue durée (CHSLD) _____ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Date : ____/____/____ • centre de réadaptation / convalescence _____ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Date : ____/____/____ • résidence pers. non autonomes ou ressource intermédiaire (R.I.) _____ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Date : ____/____/____ • résidence pers. autonomes / retraitées _____ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Date : ____/____/____ 	
<p>Date : ____/____/____ Signature : _____</p> <p>⇒ Ce questionnaire devra être joint, avec un trombone, au formulaire AH-280 ou AH-101P et suivra le dossier.</p>	

Annexe 3 Précautions additionnelles

Les précautions additionnelles s'ajoutent aux pratiques de base et sont déterminées par le mode de transmission du microorganisme. Certains microorganismes peuvent emprunter plus d'une voie de transmission et nécessiter une combinaison de précautions additionnelles.

But : Prévenir la transmission des agents infectieux entre personnes (usagers/personnel, usagers/usagers).

Ces précautions additionnelles sont :

- Précautions contre la transmission **par contact** pour les microorganismes où une contamination de l'environnement de l'utilisateur est possible.
- Précautions contre la transmission **par gouttelettes** pour les microorganismes qui sont principalement transmis par macrogouttelettes.
- Précautions contre la transmission **par voie aérienne** pour les microorganismes qui sont transmis par microgouttelettes.

Ces précautions sont également prises lorsque les interventions médicales augmentent le risque de transmission d'un microorganisme ou lorsque la situation clinique empêche l'application systématique des pratiques de base (ex. : soins dispensés à un jeune enfant, à un adulte incontinent ou à une personne ayant une déficience cognitive). La manière d'appliquer les précautions additionnelles dépend aussi du milieu de soins (soins de courte durée, soins ambulatoires, soins pré hospitaliers, CHSLD et soins à domicile).

Ces précautions comprennent le type d'hébergement, l'utilisation d'ÉPI et l'application de mesures de protection de l'environnement.

Principes à respecter :

- Attribuer la chambre en fonction des facteurs de risque de transmission du microorganisme, les précautions additionnelles nécessaires et s'il y a lieu les unités dédiées.
- Prévoir une chambre à pression négative ou positive si nécessaire.
- Placer en priorité l'utilisateur devant être en précautions additionnelles en chambre privée avec toilette dédiée.
- Placer en priorité l'utilisateur atteint d'une colite à *Clostridium difficile* en chambre privée avec toilette dédiée et antichambre afin d'avoir accès à un lavabo (hygiène des mains avec eau et savon obligatoire à la sortie de la chambre).
- Mettre l'affiche d'isolement à l'entrée de la chambre.
- Prévoir bain ou douche de l'utilisateur de façon quotidienne et changer la literie.
- Cohorter les usagers porteur d'un même microorganisme (et même type/gène de résistance s'il y a lieu) dans une chambre multiple si aucune chambre individuelle disponible.
- Procéder à l'hygiène des mains avant de mettre l'ÉPI.
- Mettre l'ÉPI indiqué sur l'affiche lors de l'entrée dans la chambre.
- Enlever l'ÉPI avant de sortir de la chambre (près de la porte de sortie) et en disposer dans les contenants désignés, sauf pour le masque N-95 qui doit être retiré à la sortie de la chambre.
- Procéder à l'hygiène des mains.
- Assigner le matériel de soins à l'utilisateur. Si cela est impossible, l'équipement devra obligatoirement être désinfecté immédiatement après usage à la sortie de la chambre.
- Tout matériel, non utilisé, ne pouvant être désinfecté et se trouvant dans la chambre de l'utilisateur en précautions additionnelles devra être jeté au départ de celui-ci.
- Se référer aux procédures d'hygiène et salubrité pour l'entretien régulier et spécifique des surfaces.

- Limiter les effets personnels de l'usager au minimum afin de faciliter le travail de l'équipe d'hygiène et salubrité.
- Noter au dossier, au plan d'intervention infirmier (PTI) et dans le logiciel Nosokos, les précautions additionnelles mises en place pour l'usager.
- Lors d'un transfert d'unité ou d'établissement, ou si l'usager doit se présenter à un examen médical, aviser le service receveur que ce dernier est en précautions additionnelles et mentionner le type de protection nécessaire. Le personnel receveur doit porter l'équipement nécessaire.
- Repas : aucune mesure particulière à prendre pour la gestion de la vaisselle et les ustensiles sauf de déposer immédiatement le cabaret à la sortie de la chambre dans le chariot prévu à cet effet.
- Lingerie : acheminer directement le sac au site de dépôt ou dans la chute à linge dès la sortie de la chambre.
- Enlever l'affiche lors de la levée des précautions additionnelles ou au départ de l'usager mais seulement après le nettoyage et la désinfection de la chambre par l'équipe de salubrité et le préposé aux bénéficiaires (PAB) selon les tâches déterminées pour chacun et les procédures établies.
- Demander aux visiteurs (famille, amis, etc.) de procéder à l'hygiène des mains à l'arrivée et au départ lors d'une visite et de porter l'ÉPI si requis. Faire un rappel de ne pas aller visiter d'autres usagers par la suite ou le faire avant.
- Le personnel doit aviser l'assistante du supérieur immédiat de tout nouvel usager présentant un tableau infectieux et demandant la mise en place de précautions additionnelles ou une évaluation par la conseillère en prévention (service de prévention des infections, poste 23472). Inscire les précautions additionnelles requises dans Nosokos.

Mouvement ou déplacement de l'usager

- L'usager en précautions additionnelles peut sortir de la chambre seulement pour raison médicale. Toute autre demande doit être évaluée par la conseillère en prévention des infections ou en l'absence de la conseillère, par l'assistante infirmière chef de l'unité ou de l'assistante du supérieur immédiat et respecter les conditions minimales suivantes :
 - L'usager doit se laver les mains à la sortie de la chambre et porter des vêtements propres.
 - L'usager doit se rendre directement à l'endroit prévu.
 - Si l'utilisation d'un fauteuil roulant ou d'une civière est nécessaire, l'assigner à l'usager puis désinfecter immédiatement **après utilisation (avant d'être remis au commun)**.
 - L'usager doit porter un masque chirurgical s'il y est en isolement contact et gouttelettes ou respiratoire.
- Déplacement avec brancardier :
 - L'usager attend le brancardier dans la chambre.
 - L'usager doit se laver les mains à la sortie de la chambre et porter des vêtements propres.
 - L'usager doit porter un masque chirurgical s'il y est en isolement gouttelettes ou respiratoire.
 - Le dossier est placé dans une taie d'oreiller propre et remis à l'usager si besoin.
 - Une blouse jaune est déposée sur l'usager pour informer le service receveur que l'usager est en précautions additionnelles.
 - Si le brancardier doit entrer dans la chambre et a un contact avec l'usager, il doit porter l'ÉPI requis et enlever le tout selon la procédure à la sortie de la chambre.
 - Lors de l'utilisation d'un fauteuil roulant ou d'une civière pour l'usager, l'assigner à l'usager pour le transport et désinfecter immédiatement après utilisation (avant d'être remis au commun).

Annexe 4

Séquence pour mettre et retirer l'équipement de protection individuelle (ÉPI)

Mettre l'ÉPI :



Retirer l'ÉPI :



Annexe 5
Tableaux des dépistages BMR / Volet hospitalier (CSL)

	SARM/SARO	ERV	BLSE (EXCLUANT LES BLSE E. COLI)	EPC (CARBA)
A L'ADMISSION OU EN VUE D'UNE ADMISSION	<ul style="list-style-type: none"> - Usager ayant séjourné plus de 24 h à la CSL, dans un autre CH, un CHSLD, un centre de réadaptation ou une maison de convalescence ou une résidence pour personnes retraitées dans les 36 derniers mois - Usager identifié porteur SARM - Admission aux soins intensifs - Usager dialysé - Détenu 	<ul style="list-style-type: none"> - Usager ayant séjourné plus de 24 h à la CSL, dans un autre CH, un CHSLD, un centre de réadaptation ou une maison de convalescence ou une résidence pour personnes retraitées dans les 36 derniers mois - Usager identifié porteur ERV - Admission aux soins intensifs - Usager dialysé - Admission au 5^e Est-Sud : section avant et usager non connu ERV 	<ul style="list-style-type: none"> - Usager ayant séjourné plus de 24 h dans un CH à l'extérieur du Québec, ayant reçu un traitement d'hémodialyse à l'extérieur du Québec ou autres indications du SPCI - Usager identifié porteur BLSE - Admission aux soins intensifs 	<ul style="list-style-type: none"> - Usager ayant séjourné plus de 24 h dans un CH à l'extérieur du Québec, ayant reçu un traitement d'hémodialyse à l'extérieur du Québec ou autres indications du SPCI - Usager identifié porteur EPC - Admission aux soins intensifs - Transfert direct d'une unité en éclosion EPC d'un autre CH
EN COURS D'HOSPITALISATION	<ul style="list-style-type: none"> - Dépistage hebdomadaire : usagers séjournant au 5^e Ouest-Nord (hors zone SARO) - Dépistages SARO périodiques (calendrier envoyé par le SPCI à chaque période financière) - Dépistages de tous les sites connus ainsi que nez, plaie/stomie pour suivi des usagers connus porteurs SARO : <ul style="list-style-type: none"> • Si le dernier résultat est positif : Dépistage q. 1 mois • Si le dernier résultat est négatif : Dépistage q. 1 sem. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dépistage hebdomadaire : usagers séjournant au 5^e Est-Sud ou sur une unité avec présence d'un usager porteur d'ERV jusqu'à 2 semaines suivant le congé de l'usager porteur connu - Dépistage pour suivi de l'usager lors d'un transfert direct d'un autre établissement de soins : 2^e dépistage à faire 7 jours après le 1^{er} dépistage - Dépistages pour suivi des usagers connus porteurs ERV : <ul style="list-style-type: none"> • Si le dernier résultat est positif : Dépistage q. 1 mois pour tous les sites connus • Si le dernier résultat est négatif : Dépistage q. 1 sem. pour tous les sites connus 	<ul style="list-style-type: none"> - Dépistages pour suivi des usagers connus porteurs BLSE : <ul style="list-style-type: none"> • Si le dernier résultat est positif : Dépistage q. 1 mois pour tous les sites connus • Si le dernier résultat est négatif : Dépistage q. 1 sem. pour tous les sites connus 	<ul style="list-style-type: none"> - Dépistage hebdomadaire : usagers séjournant sur une unité avec présence d'un usager porteur d'EPC (CARBA) jusqu'à 2 semaines suivant le congé de l'usager porteur connu - Dépistages pour suivi des usagers connus porteurs EPC (CARBA) : <ul style="list-style-type: none"> • Si le dernier résultat est positif : Dépistage q. 1 mois pour tous les sites connus • Si le dernier résultat est négatif : Dépistage q. 1 sem. pour tous les sites connus

	SARM/SARO	ERV	BLSE (EXCLUANT LES BLSE E. COLI)	EPC (CARBA)
AU TRANSFERT DU ...	<ul style="list-style-type: none"> - RC-NE - Soins intensifs 	<ul style="list-style-type: none"> - 5^e Est-Sud (unité ERV) - Soins intensifs - Unités où séjourne un usager porteur d'ERV lors du transfert. Si unité en éclosion ou si contact étroit ERV, poursuivre dépistage q. 1 sem. pour 2 sem. 		<ul style="list-style-type: none"> - Unités où séjourne un usager porteur d'EPC (CARBA) lors du transfert. Si unité en éclosion ou si contact étroit EPC, poursuivre dépistage q. 1 sem. pour 2 sem.
AU CONGÉ	<ul style="list-style-type: none"> - RC-NE - Unités du bloc B - DGER 	<ul style="list-style-type: none"> - 5^e Est-Sud (unité ERV) - Soins intensifs - Unités où séjourne un usager porteur d'ERV 		<ul style="list-style-type: none"> - Unités où séjourne un usager porteur d'EPC (CARBA)

Compléter la feuille de dépistage de bactéries multirésistantes pour tous les usagers admis à la CSL (feuille à bande mauve 60-720-252, annexe 2A) et effectuer les dépistages requis pour les usagers avec facteurs de risque d'acquisition de BMR.

Annexe 5
Tableaux des dépistages BMR / Volet CHSLD (excluant UTRF)

	SARM/SARO	ERV	EPC (CARBA)
À L'ADMISSION OU EN VUE D'UNE ADMISSION	- Aucun dépistage nécessaire	- Aucun dépistage nécessaire	- Usager ayant séjourné plus de 24 h dans un CH à l'extérieur du Québec, ayant reçu un traitement d'hémodialyse à l'extérieur du Québec ou autres indications du SPCI - Usager identifié porteur EPC (CARBA)
EN COURS D'HÉBERGEMENT	- Aucun dépistage nécessaire	- Aucun dépistage nécessaire	- Dépistage mensuel (sur 3 mois) : usagers séjournant sur une unité avec présence d'un usager porteur d'EPC (CARBA). - Dépistages pour suivi des usagers connus porteurs EPC (CARBA) : • <u>Si le dernier résultat est positif</u> : Dépistage q. 2 mois pour tous les sites connus • <u>Si le dernier résultat est négatif</u> : Dépistage q. 1 mois pour tous les sites connus (sur 3 mois)
SUIVI POST HOSPITALISATION	- Dépistages du nez, plaie/stomie et tous les sites connus à poursuivre si débutés à la CSL (selon indications du SPCI)	- Dépistage à poursuivre si débuté à la CSL selon indications du SPCI	- Dépistage à poursuivre si débuté à la CSL selon indications du SPCI

Annexe 5
Tableaux des dépistages BMR / Volet ambulatoire

	SARM/SARO	ERV	EPC (CARBA) / BLSE
EN DÉBUT DE TRAITEMENT	<p>CICL et hémodialyse :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Toute la clientèle (si dépistage non fait dans la dernière semaine). <p>Clinique et CLSC :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aucun sauf si indication du SPCI. 	<p>Hémodialyse :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Toute la clientèle (si dépistage non fait dans la dernière semaine). <p>Clinique et CLSC :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aucun sauf si indication du SPCI. 	<p>Hémodialyse :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Toute la clientèle (si dépistage non fait dans la dernière semaine). <p>Clinique et CLSC :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aucun sauf si indication du SPCI.
EN COURS DE TRAITEMENT	<p>CICL et hémodialyse :</p> <p>Dépistage de de tous les sites connus ainsi que nez, plaie/stomie :</p> <ul style="list-style-type: none"> - De la clientèle ayant séjourné plus de 24 h sur une unité de soins. - Pour le suivi des usagers connus porteurs SARO : <ul style="list-style-type: none"> • <u>Si le dernier résultat est positif</u> : Dépistage q. 1 mois. • <u>Si le dernier résultat est négatif</u> : <ul style="list-style-type: none"> ○ Dépistage q. 1 sem. jusqu'à 2 autres résultats négatifs. ○ Après 3 résultats négatifs à une semaine d'intervalle minimum, dépister une fois par mois pour 3 ans. <p>Hémodialyse :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dépistage de toute la clientèle aux 3 mois. <p>Clinique et CLSC :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aucun sauf si indication du SPCI. 	<p>CICL et hémodialyse :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dépistage de la clientèle ayant séjourné plus de 24 h sur une unité de soins. - Dépistages pour suivi des usagers connus porteurs ERV : <ul style="list-style-type: none"> • <u>Si le dernier résultat est positif</u> : Dépistage q. 1 mois. • <u>Si le dernier résultat est négatif</u> : <ul style="list-style-type: none"> ○ Dépistage q. 1 sem. jusqu'à 2 autres résultats négatifs. ○ Après 3 résultats négatifs à une semaine d'intervalle minimum, dépister une fois par mois pour un an. <p>Clinique et CLSC :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aucun sauf si indication du SPCI. 	<p>CICL et hémodialyse :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dépistages pour suivi des usagers connus porteurs BLSE ou EPC (CARBA) : <ul style="list-style-type: none"> • <u>Si le dernier résultat est positif</u> : Dépistage q. 1 mois. • <u>Si le dernier résultat est négatif</u> : <ul style="list-style-type: none"> ○ Dépistage q. 1 sem. jusqu'à 2 autres résultats négatifs. ○ Après 3 résultats négatifs à une semaine d'intervalle minimum, dépister une fois par mois pour 3 ans pour le EPC (CARBA) et un an pour le BLSE. - Si l'utilisateur suivi en hémodialyse a reçu des traitements d'hémodialyse ou des soins à l'extérieur du Québec, procéder à un dépistage BMULT de l'utilisateur. <p>Clinique et CLSC :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aucun sauf si indication du SPCI.

Annexe 5
Tableaux des dépistages BMR / Volet réadaptation

	SARM/SARO	ERV	EPC (CARBA)
À L'ADMISSION OU EN VUE D'UNE ADMISSION	Toute la clientèle (si dépistage non fait dans les derniers 24 h).	Toute la clientèle (si dépistage non fait dans la dernière semaine).	Si dépistage non fait dans les derniers 24 h pour la clientèle suivante : <ul style="list-style-type: none"> - Usager ayant séjourné plus de 24 h dans un CH à l'extérieur du Québec, ayant reçu un traitement d'hémodialyse à l'extérieur du Québec ou autres indications du SPCI Usager identifié porteur EPC (CARBA)
EN COURS D'HOSPITALISATION	-	-	<ul style="list-style-type: none"> - Dépistage hebdomadaire : usagers séjournant sur une unité avec présence d'un usager porteur d'EPC (CARBA) - Dépistages pour suivi des usagers connus porteurs EPC (CARBA) : <ul style="list-style-type: none"> • <u>Si le dernier résultat est positif</u> : Dépistage q. 1 mois pour tous les sites connus • <u>Si le dernier résultat est négatif</u> : Dépistage q. 1 sem. pour tous les sites connus
AU CONGÉ	-	-	Usagers ayant congé d'une unité où séjourne un usager porteur d'EPC (CARBA)

Annexe 6
Tableaux des précautions additionnelles (isolement) / Volet hospitalier (CSL)

Agents infectieux	Statut	Type de précautions additionnelles	Choix chambre / unité	Durée isolement	Dépistage fréquence	Notification (Logibec)
SARM/SARO Pour la clientèle en préadmission, les résultats négatifs obtenus dans les 30 derniers jours sont considérés	Positif ¹	Contact ²	5 ^e O-N, cohorte possible si résultat (+) moins de 6 mois Si hospitalisé sur une autre unité, chambre privée	Jusqu'à l'obtention de 3 résultats (-) faits à 7 jours d'intervalle	q. 1 mois si dernier test (+) q. 1 sem. si dernier test (-) Nez, plaies, stomie et tous les sites connus (+)	Jusqu'à 3 ans de résultats (-) : (≥ de 3 résultats (-) faits à 7 jours d'intervalle)
	« Négatif » (1 ou 2 résultats (-) faits à 7 jours d'intervalle) ou en décolonisation		Privée (hors de la zone SARO du 5 ^e O-N)		q. 1 sem. Nez, plaies, stomie et tous les sites connus (+)	
	« Négatif » (≥ 3 résultats (-) faits à 7 jours d'intervalle) (Incluant le résultat d'admission)	Aucun	< 1 an : semi-privée > 1 an : salle	q. 1 sem. Nez, plaies, stomie et tous les sites connus (+)		

¹ Inclut les résultats douteux, probables, préliminaires, en attente de confirmation ou suspectés.

² Contact gouttelettes, si présence dans expectorations et toux ou lors de traitement produisant une toux.

Agents infectieux	Statut	Type de précautions additionnelles	Choix chambre / unité	Durée isolement	Dépistage fréquence	Notification (Logibec)
ERV	Positif ¹	Contact ²	5 ^e E-S, cohorte possible avec usager de même souche (VAN A ou B) et si dernier résultat (+) récent (moins de 6 mois) Si hospitalisé sur une autre unité, chambre privée	Jusqu'à l'obtention de ≥ 3 résultats (-) faits à 7 jours d'intervalle	q. 1 mois si dernier test (+) q. 1 sem. si dernier test (-)	Jusqu'à 1 an de résultats (-) : (≥ 3 résultats (-) faits à 7 jours d'intervalle)
	« Négatif » (1 ou 2 résultats (-) faits à 7 jours d'intervalle) (Incluant le résultat d'admission)		Privée (hors de la zone ERV du 5 ^e E-S)		q. 1 sem.	
	« Négatif » (≥ 3 résultats (-) faits à 7 jours d'intervalle) (Incluant le résultat d'admission)	Aucun	Semi-privée	-	q. 1 sem.	
BLSE (sauf E. Coli où aucune précaution additionnelle n'est requise)	Positif ¹	Contact ²	Privée	Jusqu'à l'obtention de ≥ 3 résultats (-) faits à 7 jours d'intervalle	q. 1 mois q. 1 sem. si dernier test (-)	Jusqu'à 1 an de résultats (-) : (≥ 3 résultats (-) faits à 7 jours d'intervalle)
	« Négatif » (1 ou 2 résultats (-) faits à 7 jours d'intervalle) (Incluant le résultat d'admission)				q. 1 sem.	
	« Négatif » (≥ 3 résultats (-) faits à 7 jours d'intervalle) (Incluant le résultat d'admission)	Aucun	Semi-privée	-	q. 1 sem.	

¹ Inclut les résultats douteux, probables, préliminaires, en attente de confirmation ou suspectés.

² Contact gouttelettes, si présence dans expectorations et toux ou lors de traitement produisant une toux.

Agents infectieux	Statut	Type de précautions additionnelles	Choix chambre / unité	Durée isolement	Dépistage fréquence	Notification (Logibec)
EPC (CARBA)	Positif ¹	Contact ²	Privée	Pour toute la durée de l'hospitalisation ou jusqu'à l'obtention de ≥ 3 résultats (-) faits à 7 jours d'intervalle après évaluation de l'équipe PCI	q. 1 mois si dernier test (+) q. 1 sem. si dernier test (-)	Jusqu'à 3 ans de résultats (-) : (≥ 3 résultats (-) faits à 7 jours d'intervalle) et après discussion avec équipe PCI
	« Négatif » (1 ou 2 résultats (-) faits à 7 jours d'intervalle) (Incluant le résultat d'admission)				q. 1 sem.	
	« Négatif » (≥ 3 résultats (-) faits à 7 jours d'intervalle) et lors d'une hospitalisation subséquente (Incluant le résultat d'admission)	Contact ² ou selon consignes de l'équipe PCI	Privée ou selon consignes de l'équipe PCI	Selon consignes de l'équipe PCI	q. 1 sem.	
C. difficile	Positif ¹	Contact +	Privée Si cas douteux, isolement au lit et toilette dédiée en attente de la confirmation	Jusqu'à l'obtention de 3 jours consécutifs de selles formées. Chambre privée par la suite. Semi-privée après évaluation PCI.	Aucun sauf si indication médicale ou PCI	-
Influenza	Positif ¹	Contact et gouttelettes	Privée Cohorte possible si même type (A ou B) Si cas douteux, iso au lit et toilette dédiée en attente de la confirmation	De 5 à 10 jours après le début des symptômes et selon évaluation médicale ou PCI	-	-

¹ Inclut les résultats douteux, probables, préliminaires, en attente de confirmation ou suspectés.

² Contact gouttelettes, si présence dans expectorations et toux ou lors de traitement produisant une toux.

Agents infectieux	Statut	Type de précautions additionnelles	Choix chambre / unité	Durée isolement	Dépistage fréquence	Notification (Logibec)
Maladies respiratoires sévères infectieuses (MRSI) (MERS grippe aviaire, SRAS, etc.)	Suspecté Confirmé	Strict avec visière (aériennes et contact)	Privée (pression négative)	Selon évaluation médicale	-	-
Gastro-entérite (GE) virale	Suspecté	Contact et gouttelettes	Ne pas déplacer usager symptomatique et contacts de chambre. Déplacement après évaluation PCI seulement.	48 h après la fin de sx de GE chez tous les usagers de la chambre	Test NORWA demandé pour confirmation d'éclosion et pour études épidémiologiques	-
Zona	Suspecté Confirmé	Strict (aériennes et contact) si zona disséminé	Privée (pression négative)	Jusqu'à ce que les lésions soient séchées / croûtées	-	-
		Contact si lésions localisées, non séchées, non recouvertes d'un pansement	Privée			
		Aucun isolement si lésions séchées ou recouvertes d'un pansement ou d'un vêtement Port de gants et blouse lors du changement de pansement	-	-	-	-

¹ Inclut les résultats douteux, probables, préliminaires, en attente de confirmation ou suspectés.

² Contact gouttelettes, si présence dans expectorations et toux ou lors de traitement produisant une toux.

Agents infectieux	Statut	Type de précautions additionnelles	Choix chambre / unité	Durée isolement	Dépistage fréquence	Notification (Logibec)
Varicelle	Suspecté Confirmé	Strict (aériennes et contact)	Privée (pression négative)	Jusqu'à ce que les lésions soient séchées / croûtées	-	-
Strep. Gr.A Infection profonde	Suspecté Confirmé	Contact et gouttelettes	Privée	Suite à 24h d'antibiothérapie efficace (voir évaluation médicale)	-	-
Méningite à méningocoque	Suspecté Confirmé	Gouttelettes			-	-
Tuberculose pulmonaire Rougeole	Suspecté Confirmé	Respiratoire (aériennes)	Privée (pression négative)	Selon évaluation médicale	-	-
Gale	Suspecté Confirmé	Contact	Privée Cohorte possible si même niveau de traitement	Si un traitement : 24h post traitement Si 2 traitements ou plus : 24h après le dernier traitement	-	-
Oreillons	Suspecté Confirmé	Gouttelettes	Privée Cohorte possible si confirmé	Jusqu'à 5 jours après l'apparition de la parotidite	-	-
Rubéole				Jusqu'à 7 jours après éruption cutanée		
Poux (Pédiculose)	Suspecté Confirmé	Contact	Privée	Jusqu'à un traitement efficace (poux et larves tuées), effets personnels placés dans sac de plastique fermé.	-	-
Punaises	Suspecté Confirmé	Contact	Privée	Lorsque le nettoyage de la chambre a été complété par le service d'hygiène et salubrité et que les effets personnels ont été placés dans un sac de plastique fermé.	-	-

¹ Inclut les résultats douteux, probables, préliminaires, en attente de confirmation ou suspectés.

² Contact gouttelettes, si présence dans expectorations et toux ou lors de traitement produisant une toux.

Agents infectieux	Statut	Type de précautions additionnelles	Choix chambre / unité	Durée isolement	Dépistage fréquence	Notification (Logibec)
Campylobacter, Shigella, Salmonella	Suspecté Confirmé	Contact si usager incontinent ou ne respectant pas les mesures d'hygiène	Privée	Jusqu'à l'obtention de selles formées.	-	-

¹ Inclut les résultats douteux, probables, préliminaires, en attente de confirmation ou suspectés.

² Contact gouttelettes, si présence dans expectorations et toux ou lors de traitement produisant une toux.

Annexe 6
Tableaux des précautions additionnelles (isolement) / Volets CHSLD et réadaptation

Agents infectieux	Statut	Type de précautions additionnelles	Choix chambre / unité	Durée isolement	Dépistage fréquence	Notification (Logibec, fait à la CSL) Nosokos / SICHELD
SARM/SARO	Positif ¹	Aucun Pratiques de base Blouse et gants si soins de sites infectés et risque d'éclaboussures Ajout du masque si infection respiratoire à SARO avec toux	Privée Si partage chambre, l'autre usager ne doit pas avoir de plaie ou cathéter ou porteur d'autres BMR	Aucune	Aucun	Jusqu'à 3 ans de résultats (-) (≥ 3 résultats (-) faits à 7 jours d'intervalle) Si présence antérieure de SARO dans un autre site que le nez (ex. urine, plaie et nez toujours (-)), faire nez et aines/aisselles x3 à 7 jours d'intervalle si site (plaie ou urine) négativé)
ERV	Positif ¹	Aucun Pratiques de base Blouse et gants lors de contact avec selles ou si soins de sites infectés et risque d'éclaboussures	Privée Si partage chambre, l'autre usager ne doit pas avoir de plaie ou cathéter ou porteur d'autres BMR	Aucune	Aucun	Jusqu'à 1 an de résultats (-) : (≥ 3 résultats (-) faits à 7 jours d'intervalle) La notification peut être enlevée avant le délai d'un an si présence d'ERV dans un autre site que les selles (selles toujours négatives) et que le résultat du site est (-) (ex. : urine) ou le site non présent (ex. : plaie guérie)

¹ Inclut les résultats douteux, probables, préliminaires, en attente de confirmation ou suspectés.

² Contact gouttelettes, si présence dans expectorations et toux ou lors de traitement produisant une toux.

Agents infectieux	Statut	Type de précautions additionnelles	Choix chambre / unité	Durée isolement	Dépistage fréquence	Notification (Logibec, fait à la CSL) Nosokos / SICHELD
BLSE	Positif ¹	Aucun Pratiques de base Blouse et gants lors de contact avec selles ou si soins de sites infectés et risque d'éclaboussures Ajout du masque si infection respiratoire à BSLE avec toux	Privée Si partage chambre, l'autre usager ne doit pas avoir de plaie ou cathéter	Aucune	Aucun	Jusqu'à 1 an de résultats (-) (≥ 3 résultats négatifs faits à 7 jours d'intervalle). La notification peut être enlevée avant le délai d'un an si présence de BLSE dans un autre site que les selles (selles toujours négatives) et que le résultat du site est (-) (ex. : urine) ou le site non présent (ex. : plaie guérie)
EPC (CARBA)	Positif ¹	Précautions additionnelles de contact ² pour tous les soins Ajout du masque si infection respiratoire avec toux L'usager peut circuler et participer aux activités après hygiène des mains, vêtements propres et selles contrôlées ou contenues dans une culotte d'incontinence	Privée Si partage chambre, l'autre usager ne doit pas avoir de plaie ou cathéter ou porteur d'autres BMR	Fin des mesures : ≥ 3 résultats (-) faits à 7 jours d'intervalle pour tous les sites (+).	q. 1 mois si dernier test (+) q. 1 sem. si dernier test (-)	Jusqu'à 1 an de résultats (-) (≥ 3 résultats (-) faits à 7 jours d'intervalle) La notification peut être enlevée avant le délai d'un an si présence d'EPC dans un autre site que les selles (selles toujours négatives) et que le résultat du site est (-) (ex. : urine) ou le site non présent (ex. : plaie guérie)
C. difficile	Positif ¹	Contact + pour tous les soins L'usager peut circuler et participer aux activités après hygiène des mains, vêtements propres et selles contrôlées ou contenues dans une culotte d'incontinence	Privée Si partage de chambre, isolement au lit, toilette dédiée à la personne symptomatique ou utilisation de bassine ou chaise d'aisance dédiée avec sacs de type « Hygie »	Jusqu'à l'obtention de 3 jours consécutifs de selles formées	Aucun sauf si indication médicale ou PCI	-

¹ Inclut les résultats douteux, probables, préliminaires, en attente de confirmation ou suspectés.

² Contact gouttelettes, si présence dans expectorations et toux ou lors de traitement produisant une toux.

Agents infectieux	Statut	Type de précautions additionnelles	Choix chambre / unité	Durée isolement	Dépistage fréquence	Notification (Logibec, fait à la CSL) Nosokos / SICHELD
Influenza	Positif ¹	Contact et gouttelettes	Privée Cohorte possible si même type (A ou B)	Jusqu'à 5 jours après le début des symptômes ou selon évaluation médicale ou PCI	-	-
Maladies respiratoires sévères infectieuses (MRSI) (MERS grippe aviaire, SRAS, etc.)	Suspecté Confirmé	Strict (aériennes et contact)	Privée Porte de chambre fermée jusqu'au transfert à la CSL	Selon évaluation médicale	-	-
Gastro-entérite (GE) virale	Suspecté	Contact et gouttelettes	Privée Si partage de chambre, isolement au lit, toilette dédiée à la personne symptomatique ou utilisation de bassine ou chaise d'aisance dédiée avec sacs de type « Hygie »	48 h après la fin de sx de GE chez tous les usagers de la chambre	Test NORWA demandé pour confirmation d'éclosion et pour études épidémiologiques	-
Zona	Suspecté Confirmé	Strict (aériennes et contact) si zona disséminé	Privée Porte de chambre fermée, à valider avec SPCI	Jusqu'à ce que les lésions soient séchées / croûtées	-	-
		Contact si lésions localisées, non séchées, non recouvertes d'un pansement	Privée			
		Aucun isolement si lésions séchées ou recouvertes d'un pansement ou d'un vêtement Port de gants et blouse lors du changement de pansement	-	-	-	-

¹ Inclut les résultats douteux, probables, préliminaires, en attente de confirmation ou suspectés.

² Contact gouttelettes, si présence dans expectorations et toux ou lors de traitement produisant une toux.

Agents infectieux	Statut	Type de précautions additionnelles	Choix chambre / unité	Durée isolement	Dépistage fréquence	Notification (Logibec, fait à la CSL) Nosokos / SICHELD
Varicelle	Suspecté Confirmé	Strict (aériennes et contact)	Privée Porte de chambre fermée à valider avec SPCI	Jusqu'à ce que les lésions soient séchées / croûtées	-	-
Strep. Gr.A Infection profonde	Suspecté Confirmé	Contact et gouttelettes	Privée	Suite à 24h d'antibiothérapie efficace (voir évaluation médicale)	-	-
Méningite à méningocoque	Suspecté Confirmé	Gouttelettes			-	-
Tuberculose pulmonaire Rougeole	Suspecté Confirmé	Respiratoire (aériennes)	Privée Porte de chambre fermée jusqu'au transfert à la CSL	Selon évaluation médicale	-	-
Gale	Suspecté Confirmé	Contact	Privée Cohorte possible si même niveau de traitement	Si un traitement : 24h post traitement Si 2 traitements ou plus requis : 24h après le dernier traitement	-	-
Oreillons	Suspecté Confirmé	Gouttelettes	Privée Cohorte possible si confirmé	Jusqu'à 5 jours après l'apparition de la parotidite	-	-
Rubéole				Jusqu'à 7 jours après éruption cutanée		
Poux (Pédiculose)	Suspecté Confirmé	Contact	Privée	Jusqu'à un traitement efficace (poux et larves tuées), effets personnels placés dans sac de plastique fermé.	-	-

¹ Inclut les résultats douteux, probables, préliminaires, en attente de confirmation ou suspectés.

² Contact gouttelettes, si présence dans expectorations et toux ou lors de traitement produisant une toux.

Agents infectieux	Statut	Type de précautions additionnelles	Choix chambre / unité	Durée isolement	Dépistage fréquence	Notification (Logibec, fait à la CSL) Nosokos / SICHELD
Punaises	Suspecté Confirmé	Contact	Privée	Lorsque le nettoyage de la chambre a été complété par le service d'hygiène et salubrité et que les effets personnels ont été placés dans un sac de plastique fermé.	-	-
Campylobacter, Shigella, Salmonella	Suspecté Confirmé	Contact si usager incontinent ou ne respectant pas les mesures d'hygiène	Privée	Jusqu'à l'obtention de selles formées.	-	-

¹ Inclut les résultats douteux, probables, préliminaires, en attente de confirmation ou suspectés.

² Contact gouttelettes, si présence dans expectorations et toux ou lors de traitement produisant une toux.

Annexe 7

Procédure Staphylocoque Aureus Résistant à la Méthicilline ou l'Oxacilline (SARM/SARO) / Volet hospitalier (CSL)

1. Identifier la clientèle à risque d'être porteuse SARO selon les critères suivants :

		Dépistage SARO	Mesures à prendre
À L'ADMISSION	A) Usager <u>non connu</u> SARO ayant séjourné > 24h dans un milieu de soins (y compris CSL) dans les 36 derniers mois	À faire Nez, plaies, stomie et autres sites connus	Aucune mesure nécessaire
	B) Usager <u>non connu</u> SARO en provenance d'un autre CH (transfert direct)		Isolement de contact / chambre privée jusqu'au résultat : (-) : Cesser les mesures (+) : Voir point C
	C) Usager connu SARO (dernier résultat (+) < 6 mois)		Isolement de contact unité dédiée SARO (5^e Ouest-Nord) (Si porteur ERV = 5 ^e Est-Sud)
	D) Usager connu SARO (dernier résultat (+) > 6 mois) Test d'admission non fait ou résultat non connu du dépistage en cours		Isolement de contact / chambre privée hors de l'unité dédiée SARO jusqu'au résultat : (-) : Poursuivre les mesures en cours (+) : Voir point C
	E) Usager connu SARO 1 à 2 résultats (-) à minimum 7 jours d'intervalle		Isolement de contact / chambre privée hors de l'unité dédiée SARO jusqu'au résultat : (-) : Chambre semi-privée sans isolement (+) : Voir point C
	F) Usager connu SARO 3 résultats (-) à minimum 7 jours d'intervalle sur une période < 1 an		Isolement de contact / chambre privée hors de l'unité dédiée SARO jusqu'au résultat : (-) : Salle sans isolement (+) : Voir point C
	G) Usager connu SARO 3 résultats (-) à minimum 7 jours d'intervalle sur une période > 1 an et < 3 ans		Isolement de contact jusqu'à évaluation par service PCI pour décodification
	H) Usager connu SARO ≥ 3 résultats (-) à minimum 7 jours d'intervalle sur une période ≥ 3 ans		
EN COURS D'HOSPITALISATION	I) Usager connu SARO J) Nouveau porteur SARO identifié en cours d'hospitalisation	Mensuel : Nez, plaie, stomie et autres sites connus Si résultat (+) : q. 1 mois Si résultat (-) : q. 1 sem.	Isolement de contact unité dédiée (5^e Ouest-Nord) (Si aussi porteur ERV = 5 ^e Est-Sud)
	K) Usager <u>non connu</u> SARO séjournant sur l'unité dédiée SARO (5 ^e Ouest-Nord)	À faire Nez, plaies et stomie q semaine	Aucune mesure nécessaire
	L) Usagers ayant eu un contact étroit (usager ayant partagé la même chambre >24h que le nouveau porteur SARO <u>non isolé</u> , incluant ceux qui ont été transférés sur d'autres unités)	Faire un dépistage du nez, plaies et stomie au jour 0	Isolement de contact au lit jusqu'à réception du résultat du test
	M) Usagers ayant eu un contact élargi (séjour sur la même unité qu'un nouveau porteur SARO <u>non isolé</u> >72h)	Faire les dépistages du nez, plaies et stomie aux jours 0 et 7 Répéter un dépistage supplémentaire si nouveau cas trouvé	Aucune mesure nécessaire Pour les contacts étroits voir point L
	N) Usagers séjournant sur une unité en éclosion SARO		

Prendre note qu'un isolement de contact et gouttelettes est nécessaire pour l'usager SARO(+) dans les expectorations.

2. **Aviser le service de PCI au poste 23472 et le service de l'accueil dès l'annonce d'un nouveau cas SARO. En dehors des heures d'ouverture, aviser votre coordonnateur.**

3. **Mettre en place les précautions additionnelles suivantes pour les usagers connus SARO et la clientèle demandant un isolement de contact (voir tableau du présent document) :**

- ✓ Placer l'usager en **isolement de contact** avec affiche d'isolement à l'entrée de la chambre.
- ✓ Privilégier l'isolement en chambre privée avec toilette dédiée au 5^e Ouest-Nord (cohorte possible chez usagers avec même statut selon avis du SPCI).
- ✓ Placer les contacts étroits en **isolement de contact** avec affiche d'isolement à l'entrée de la chambre. Possibilité de constituer une cohorte.
- ✓ À faire respecter par le personnel :
 - Hygiène des mains lors des soins (selon les 4 moments essentiels).
 - Port de la blouse et des gants à l'entrée de la chambre.
- ✓ À faire respecter par les visiteurs :
 - Hygiène des mains obligatoire à l'entrée et à la sortie de la chambre.
 - Port de la blouse jaune et des gants si soins à l'usager.
 - Lors d'une visite à plusieurs usagers dans la même journée, prévoir la visite de l'usager placé sous précautions additionnelles en dernier.
- ✓ Procéder à l'hygiène des mains de l'usager avant les repas, après être allé à la toilette.
- ✓ Prévoir bain ou douche de l'usager de façon quotidienne et changer la literie.
- ✓ Prévoir de l'équipement dédié à l'usager ou le désinfecter avec lingettes désinfectantes à la sortie de la chambre.
- ✓ Limiter les effets personnels et la nourriture dans la chambre de l'usager.
- ✓ Restreindre la circulation de l'usager à l'extérieur de sa chambre (examen, traitement). Aviser le service receveur si celui-ci doit quitter sa chambre (placer idéalement en fin de programme). Procéder à l'hygiène des mains de l'usager, lui faire revêtir des vêtements propres et déposer une blouse jaune sur lui avant la sortie de la chambre.
- ✓ Maintenir la désinfection quotidienne des zones fréquemment touchées dans la chambre de l'usager.

4. **Mettre en place les précautions additionnelles suivantes lors d'une éclosion SARO (2 nouveaux cas nosocomiaux reliés épidémiologiquement) :**

Ajouter les mesures suivantes à celles déjà énumérées au point 3.

- ✓ Mettre l'affiche d'éclosion à l'entrée de l'unité et tenir les portes fermées.
- ✓ Procéder aux dépistages de l'unité selon les indications du tableau au point 1 pour les usagers ayant eu un contact et mettre en place les mesures requises.
- ✓ Revoir les pratiques de base et les précautions additionnelles avec le personnel.
- ✓ Faire respecter les précautions additionnelles par tous, incluant visiteurs et bénévoles.
- ✓ Suspendre le prêt d'équipement entre les unités.
- ✓ Porter une attention particulière à la désinfection quotidienne des zones fréquemment touchées (high touch) de toute l'unité (aires communes, chambres, etc.) pendant la durée de l'éclosion.



Nettoyage et désinfection : À effectuer pour l'usager en isolement, lors du transfert, de la cessation de l'isolement ou du congé : **Une étape, incluant le changement des rideaux.**

Fin de l'éclosion : Jusqu'à l'obtention de deux dépistages négatifs de l'unité (jours 0 et 7) et avis du SPCI.

Selon l'évaluation de la situation, le service de prévention et contrôle des infections se réserve le droit de modifier certaines mesures ou recommandations.

Référence : INSPQ (2006) Mesures de contrôle et prévention des infections à *Staphylococcus aureus* résistant à la Méthicilline (SARM) au Québec, mise à jour, 2^e édition.

Annexe 7

Procédures Staphylocoque Aureus Résistant à la Méthicilline ou l'Oxacilline (SARM/SARO) / Volets CHSLD et UTRF
(unité transitoire de réadaptation fonctionnelle)

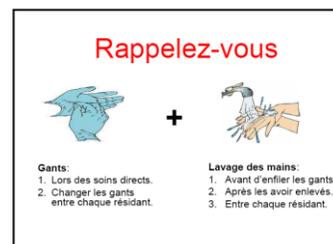
1. Identifier la clientèle à risque d'être porteuse SARO selon les critères suivants :

	Dépistage SARO	Mesures à prendre
À L'ADMISSION EN CHSLD	Aucun	Pratiques de base
À L'ADMISSION À L'UTRF Toute la clientèle	Dépistage nez, si non fait dans les derniers 24 h.	
EN COURS D'HÉBERGEMENT Usager ayant eu un contact étroit à la CSL (usagers ayant partagé la même chambre ou la même toilette que le nouveau porteur SARO)	Dépistage nez, plaies et stomie à poursuivre si débuté à la CSL selon indications du SPCI	

2. Aviser le service de PCI du CHSLD. En dehors des heures d'ouverture, aviser le coordonnateur et laisser un message dans la boîte vocale du service de PCI du CHSLD.

3. Mettre en place les précautions suivantes pour les usagers connus SARO :

- ✓ Mettre l'affiche « Hygiène des mains et port des gants » à l'entrée de la chambre.
- ✓ Privilégier une chambre privée. Si chambre partagée, ne pas cohabiter avec un porteur ERV ou EPC, un porteur de cathéter, sonde ou stomie ou un usager avec un bris cutané important.
- ✓ À faire respecter par le personnel :
 - Hygiène des mains lors des soins (selon les 4 moments essentiels).
 - Port de la blouse et des gants à l'entrée de la chambre, si SARO infecté ou risque d'éclaboussures. Ajout du masque si infection respiratoire à SARO avec toux.
- ✓ À faire respecter par les visiteurs :
 - Hygiène des mains obligatoire à l'entrée et à la sortie de la chambre.
 - Port de la blouse jaune et des gants si soins à l'usager infecté SARO.
- ✓ Procéder à l'hygiène des mains de l'usager avant les repas, après être allé à la toilette, à la sortie de la chambre et lors d'activités de groupe. Si usager infecté SARO, revêtir des vêtements propres. Si présence de plaies, les recouvrir d'un pansement étanche avant de quitter la chambre.
- ✓ Prévoir de l'équipement dédié à l'usager ou le désinfecter avec lingettes désinfectantes à la sortie de la chambre.
- ✓ Maintenir la désinfection quotidienne des zones fréquemment touchées dans la chambre de l'usager.



4. Mettre en place les précautions suivantes lors d'une éclosion SARO :

Ajouter les mesures suivantes à celles déjà énumérées au point 3 :

- ✓ Revoir les pratiques de base avec le personnel.
- ✓ Désinfecter quotidiennement les zones fréquemment touchées (high touch) de toute l'unité (aires communes, chambres, etc.) pendant la durée de l'éclosion.

Nettoyage et désinfection : À effectuer pour l'usager en **isolement de contact**, lors de la cessation de l'isolement ou du congé : **Une étape, incluant le changement des rideaux.**

Fin de l'éclosion : Selon avis du SPCI.

Selon l'évaluation de la situation, le service de prévention et contrôle des infections se réserve le droit de modifier certaines mesures ou recommandations.

Référence : INSPQ (2006) Mesures de contrôle et prévention des infections à Staphylococcus aureus résistant à la Méthicilline (SARM) au Québec, mise à jour, 2^e édition.

Annexe 7A
Décolonisation du porteur nasal SARM/SARO

BUT :

- Prévenir les infections à SARO.
- Réduire le réservoir et la transmission nosocomiale de SARO.

CONTRE-INDICATIONS :

- Présence de plaie.
- Présence de stomies (jéjunostomie, gastrostomie, colostomie).
- Présence d'une trachéotomie.

PROTOCOLE DE DÉCOLONISATION :

L'utilisateur doit être en isolement de contact en chambre privée et la literie et les vêtements doivent être changés quotidiennement

- Bain ou douche avec gluconate de chlorhexidine 4% à chaque jour pendant 7 jours.
- Onguent "Mupirocin 2%" BID dans les 2 fosses nasales pendant 7 jours.

DÉPISTAGES :

- Dépistages SARO à faire 7, 14 et 21 jours suivant la fin du traitement.

Annexe 8
Procédures Entérocoque Résistant à la Vancomycine (ERV) / Volet hospitalier (CSL)

1. Identifier la clientèle à risque d'être porteuse ERV selon les critères suivants :

		Dépistage ERV	Mesures à prendre
À L'ADMISSION	A) Usager <u>non connu</u> ERV ayant séjourné > 24h dans un milieu de soins (y compris CSL) dans les 36 derniers mois	À faire	Aucune mesure nécessaire
	B) Usager <u>non connu</u> ERV en provenance d'un autre CH (transfert direct)	À faire aux jours 0 et 7	Isolement de contact / chambre privée jusqu'au 1 ^{er} résultat : (-) : Cesser les mesures (+) : Voir point D
	C) Usager <u>non connu</u> ERV en provenance d'un autre CH en éclosion ERV (transfert direct) (si contact étroit seulement)	Faire les dépistages aux jours 0, 7, et 14	Isolement de contact / chambre privée jusqu'à : 3 résultats (-) : Cesser les mesures Résultat (+) : Voir point D
	D) Usager connu ERV Résultat d'admission (+)	À faire	Isolement de contact / unité dédiée ERV (5 ^e Est-Sud), cohorte possible avec usager de même souche (VAN A ou B) et si dernier résultat (+) récent (moins de 6 mois)
	E) Usager connu ERV Test d'admission non fait ou résultat non connu du dépistage en cours	À faire	Isolement de contact / chambre privée unité dédiée ERV (5 ^e Est-Sud), si impossible, sur une unité déjà en dépistage ERV
	F) Usager connu ERV 1 à 3 résultats (-) à minimum 7 jours d'intervalle sur une période < 1 an	À faire	Isolement de contact / chambre privée (5 ^e Est-Sud de préférence)
	G) Usager connu ERV ≥ 3 résultats (-) à minimum 7 jours d'intervalle sur une période ≥ 1 an		Isolement de contact / chambre privée Faire évaluer rapidement par service PCI pour décodification et lever les mesures
EN COURS D'HOSPITALISATION	H) Usager connu ERV I) Nouveau porteur ERV identifié en cours d'hospitalisation	Si résultat (+) : Mensuel Si résultat (-) : Hebdomadaire	Isolement de contact / unité dédiée ERV (5 ^e Est-Sud), cohorte possible avec usager de même souche (VAN A ou B) et si dernier résultat (+) récent (moins de 6 mois)
	J) Usager ayant eu un contact étroit (usager ayant partagé la même chambre ou la même toilette que le nouveau porteur ERV, incluant ceux qui ont été transférés sur d'autres unités)	Faire les dépistages aux jours 0, 7, et 14	Isolement de contact / (en chambre privée ou en cohorte avec un autre contact étroit) sur l'unité où il séjourne, jusqu'à : 3 résultats (-) : Cesser les mesures Résultat (+) : Voir point I
	K) Usager ayant eu un contact élargi (séjour sur la même unité qu'un nouveau porteur ERV)	Faire les dépistages aux jours 0, 7, et 14	Aucune mesure nécessaire
	L) Tous les usagers séjournant sur une unité où séjourne un porteur ERV +	Hebdomadaire, jusqu'à 3 dépistages (-) de l'unité suite au congé/transfert du porteur ERV +	Aucune mesure nécessaire
	M) Tous les usagers séjournant sur une unité en éclosion	Hebdomadaire, jusqu'à 3 dépistages (-) de l'unité suite au congé/transfert du porteur ERV +	Si transféré sur une autre unité : Isolement de contact / (en chambre privée ou en cohorte avec un autre contact) sur l'unité où il séjourne, jusqu'à : 3 résultats (-) : Cesser les mesures Résultat (+) : Voir point I
	N) Hospitalisation d'usagers <u>non connus</u> ERV aux soins intensifs et au 5 ^e Est-Sud	À faire à l'admission, au congé/transfert	Aucune mesure nécessaire

2. **Aviser le service de PCI au poste 23472 et le service de l'accueil dès l'annonce d'un nouveau cas ERV. En dehors des heures d'ouverture, aviser votre coordonnateur.**
3. **Mettre en place les précautions additionnelles suivantes pour les usagers connus ERV et la clientèle demandant un isolement de contact (voir tableau du présent document) :**

- ✓ Placer l'usager en **isolement de contact** avec affiche d'isolement à l'entrée de la chambre.
- ✓ Privilégier l'isolement en chambre privée avec toilette dédiée au 5^e Est-Sud (cohorte possible chez usagers avec même statut selon avis du SPCI).
- ✓ Placer les contacts étroits en **isolement de contact** avec affiche d'isolement à l'entrée de la chambre. Possibilité de constituer une cohorte.
- ✓ À faire respecter par le personnel :
 - Hygiène des mains lors des soins (selon les 4 moments essentiels).
 - Port de la blouse et des gants à l'entrée de la chambre.
- ✓ À faire respecter par les visiteurs :
 - Hygiène des mains obligatoire à l'entrée et à la sortie de la chambre.
 - Port de la blouse jaune et des gants.
 - Lors d'une visite à plusieurs usagers dans la même journée, prévoir la visite de l'usager placé sous précautions additionnelles en dernier.
- ✓ Procéder à l'hygiène des mains de l'usager avant les repas, après être allé à la toilette.
- ✓ Prévoir bain ou douche de l'usager de façon quotidienne et changer la literie.
- ✓ Prévoir de l'équipement dédié à l'usager ou le désinfecter avec lingettes désinfectantes à la sortie de la chambre.
- ✓ Limiter les effets personnels et la nourriture dans la chambre de l'usager.
- ✓ Restreindre la circulation de l'usager à l'extérieur de sa chambre (examen, traitement). Aviser le service receveur si celui-ci doit quitter sa chambre (placer idéalement en fin de programme). Procéder à l'hygiène des mains de l'usager, lui faire revêtir des vêtements propres et déposer une blouse jaune sur lui avant la sortie de la chambre.
- ✓ Maintenir la désinfection quotidienne des zones fréquemment touchées dans la chambre de l'usager.

4. **Mettre en place les précautions additionnelles suivantes lors d'une éclosion ERV (un nouveau cas nosocomial relié à une présence d'un cas ERV) :**

Ajouter les mesures suivantes à celles déjà énumérées au point 3.

- ✓ Mettre l'affiche d'éclosion à l'entrée de l'unité et tenir les portes fermées lors d'une éclosion confirmée.
- ✓ Procéder aux dépistages de l'unité selon les indications du tableau 1 pour les usagers ayant eu un contact et mettre en place les mesures requises.
- ✓ Revoir les pratiques de base et les précautions additionnelles avec le personnel.
- ✓ Faire respecter les précautions additionnelles par tous, incluant visiteurs et bénévoles.
- ✓ Suspendre le prêt d'équipement entre les unités.
- ✓ Utiliser le thermomètre jetable pour l'ensemble de la clientèle.
- ✓ Transférer seulement pour besoin de soins intensifs, soins palliatifs ou télémétrie lors d'une éclosion confirmée. Placer en isolement de contact dès la sortie de l'unité et poursuivre les dépistages selon indications PCI.
- ✓ Autoriser les sorties pour physiothérapie et ergothérapie pour la clientèle non isolée.
- ✓ Augmenter la fréquence de nettoyage et désinfection de type « high touch » à 3 fois par jour de toute l'unité (aires communes, chambres, etc.) pendant la durée de l'éclosion.



Nettoyage et désinfection, incluant le changement des rideaux, à effectuer lors du transfert, du congé ou de la cessation de l'isolement : Usager en isolement : 1 étape / Éclosion : 2 étapes
Fin de l'éclosion : 3 semaines sans apparition de nouveau cas ERV sur l'unité (selon avis SPCI).

Selon l'évaluation de la situation, le service de prévention et contrôle des infections se réserve le droit de modifier certaines mesures ou recommandations.

Références : Institut national de santé publique du Québec (2012), Mesures de prévention et contrôle de l'entérocoque résistant à la vancomycine dans les milieux de soins aigus du Québec, Septembre 2012.

Annexe 8
Procédures Entérocoque Résistant à la Vancomycine (ERV) / Volets CHSLD et UTRF

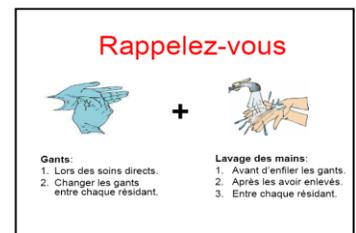
1. Identifier la clientèle à risque d'être porteuse ERV selon les critères suivants :

	Dépistage ERV	Mesures à prendre
À L'ADMISSION EN CHSLD	Aucun	Pratiques de base
À L'ADMISSION À L'UTRF Toute la clientèle	Dépistage si non fait dans la dernière semaine.	
EN COURS D'HÉBERGEMENT Usager ayant eu un contact étroit à la CSL (usagers ayant partagé la même chambre ou la même toilette que le nouveau porteur ERV)	Dépistage à poursuivre si débuté à la CSL selon indications du SPCI	

2. Aviser le service de PCI du CHSLD. En dehors des heures d'ouverture, aviser le coordonnateur et laisser un message dans la boîte vocale du service de PCI du CHSLD.

3. Mettre en place les précautions suivantes pour les usagers connus ERV :

- ✓ Mettre l'affiche « Hygiène des mains et port des gants » à l'entrée de la chambre.
- ✓ Privilégier une chambre privée. Si chambre partagée, ne pas cohorter avec un porteur SARO ou EPC, un porteur de cathéter, sonde ou stomie ou un usager avec un bris cutané important.
- ✓ À faire respecter par le personnel :
 - Hygiène des mains lors des soins (selon les 4 moments essentiels).
 - Port de la blouse et des gants à l'entrée de la chambre, si ERV infecté, risque d'éclaboussures ou incontinence fécale non contenue.
- ✓ À faire respecter par les visiteurs :
 - Hygiène des mains obligatoire à l'entrée et à la sortie de la chambre.
 - Port de la blouse jaune et des gants si soins à l'usager infecté ERV.
- ✓ Procéder à l'hygiène des mains de l'usager avant les repas, après être allé à la toilette, à la sortie de la chambre et lors d'activités de groupe. Si usager infecté ERV, revêtir des vêtements propres. Si présence de plaies, les recouvrir d'un pansement étanche avant de quitter la chambre.
- ✓ Prévoir de l'équipement dédié à l'usager ou le désinfecter avec lingettes désinfectantes à la sortie de la chambre.
- ✓ Maintenir la désinfection quotidienne des zones fréquemment touchées dans la chambre de l'usager.



4. Mettre en place les précautions suivantes lors d'une éclosion ERV :

Ajouter les mesures suivantes à celles déjà énumérées au point 3 :

- ✓ Revoir les pratiques de base avec le personnel.
- ✓ Augmenter la fréquence de nettoyage et désinfection de type « high touch » à 3 fois par jour de toute l'unité (aires communes, chambres, etc.) pendant la durée de l'éclosion.

Nettoyage et désinfection, incluant le changement des rideaux :

À effectuer lors du transfert, du congé ou de la cessation de l'isolement :

- ✓ Usager en isolement : Une étape
- ✓ Éclosion : 2 étapes

Fin de l'éclosion : Selon avis SPCI

Selon l'évaluation de la situation, le service de prévention et contrôle des infections se réserve le droit de modifier certaines mesures ou recommandations.

Références : Institut national de santé publique du Québec (2015), Entérocoques résistants à la vancomycine : mesures de prévention et contrôle pour les milieux d'hébergement et de soins de longue durée.

Annexe 9
Procédure *Clostridium difficile* / Volets CSL et CHSLD (incluant UTRF)

1. Identifier la clientèle à risque d'être atteinte d'une colite à *Clostridium difficile* selon les critères suivants :

- ✓ Présence d'au moins 3 selles liquides ou semi-liquides qui épousent la forme d'un contenant (no. 6 et 7 de l'Échelle de Bristol (annexe 9A)) à l'intérieur de 24 heures
- ET**
- ✓ Sans présence d'autres causes apparentes (ex. : fécalome documenté, introduction d'un nouveau médicament particulièrement un laxatif, anxiété)

Si ces conditions sont respectées, procéder à une recherche de toxine de *Clostridium difficile*.

**2. CSL : Aviser le service de PCI au poste 23472 et le service de l'accueil dès l'annonce d'un nouveau cas *C. difficile*. En dehors des heures d'ouverture, aviser votre coordonnateur.
CHSLD : Aviser le service de PCI. En dehors des heures d'ouverture, aviser le coordonnateur et laisser un message dans la boîte vocale du service de PCI du CHSLD.**

3. Mettre en place les précautions additionnelles suivantes dès l'apparition d'un cas :

- ✓ Placer l'usager en **Isolement de contact+** au lit avec toilette dédiée ou bassine/chaise d'aisance avec sac de type « Hygie » dans l'attente du résultat final de recherche de toxine de *C. difficile*. Placer l'affiche d'isolement à l'entrée de la chambre ou l'épingler sur le rideau de la chambre si l'isolement est au lit.
- ✓ Maintenir l'**Isolement de contact+** et transférer en chambre privée, idéalement sur la même unité, si le résultat de la recherche de *C. difficile* est positif. Placer en priorité l'usager en chambre privée avec toilette dédiée et antichambre afin d'avoir accès à un lavabo (hygiène des mains avec eau et savon obligatoire à la sortie de la chambre).
- ✓ À faire respecter par le personnel :
 - Hygiène des mains lors des soins (selon les 4 moments essentiels).
 - Port de la blouse et des gants à l'entrée de la chambre.
- ✓ À faire respecter par les visiteurs :
 - Hygiène des mains obligatoire à l'entrée et à la sortie de la chambre.
 - Port de la blouse jaune et des gants.
 - Lors d'une visite à plusieurs usagers dans la même journée, prévoir la visite de l'usager placé sous précautions additionnelles en dernier.
- ✓ Procéder à l'hygiène des mains de l'usager avant les repas, après être allé à la toilette.
- ✓ Prévoir bain ou douche de l'usager de façon quotidienne et changer la literie.
- ✓ Prévoir de l'équipement dédié à l'usager ou le désinfecter avec eau de javel 1 :10 à la sortie de la chambre.
- ✓ Prévoir, à l'entrée de la chambre, une solution d'eau de javel 1 :10 pour la désinfection des équipements de soins devant sortir de la chambre. Changer la solution aux 24 heures.
- ✓ Utiliser obligatoirement le thermomètre jetable Tempa-dot (retrait du thermomètre électronique).
- ✓ Limiter les effets personnels et la nourriture dans la chambre de l'usager.
- ✓ Restreindre la circulation de l'usager à l'extérieur de sa chambre (examen, traitement). Aviser le service receveur si celui-ci doit quitter sa chambre (placer idéalement en fin de programme). Procéder à l'hygiène des mains de l'usager, lui faire revêtir des vêtements propres et déposer une blouse jaune sur lui avant la sortie de la chambre.
- ✓ Maintenir la désinfection quotidienne des zones fréquemment touchées dans la chambre de l'usager.
- ✓ Désinfecter la chambre au transfert/congé d'un usager *C. difficile* (+) en 3 étapes. S'assurer que tout le matériel qui ne peut être désinfecté soit jeté.
- ✓

À la sortie d'une chambre d'Isolement de contact +** il est obligatoire de procéder au lavage des mains avec eau et savon au lavabo pour tous.**

4. Mettre en place les précautions additionnelles suivantes lors d'une éclosion (augmentation inhabituelle du nombre de cas du même type) :

Ajouter les mesures suivantes à celles déjà énumérées au point 3.

- ✓ Mettre l'affiche d'éclosion à l'entrée de l'unité et tenir les portes fermées.
- ✓ Exercer une surveillance étroite des symptômes de diarrhée. La recherche de *C. difficile* doit être faite dès que 3 selles diarrhéiques sont observées chez un usager. À ce moment, placer l'usager en **isolement de contact+** jusqu'à l'évaluation du service PCI.
- ✓ Revoir les pratiques de base et les précautions additionnelles avec le personnel.
- ✓ Faire respecter les précautions additionnelles par tous, incluant visiteurs et bénévoles.
- ✓ Suspendre le prêt d'équipement entre les unités.
- ✓ Utiliser le thermomètre jetable pour l'ensemble de la clientèle.
- ✓ Transférer seulement pour besoin de soins intensifs, soins palliatifs ou télémétrie.
- ✓ Autoriser les sorties pour physiothérapie et ergothérapie pour la clientèle non symptomatique et sans isolement de contact +.
- ✓ Augmenter la fréquence de nettoyage et désinfection de type « high touch » à 3 fois par jour de toute l'unité (aires communes, chambres, etc.) pendant la durée de l'éclosion.
- ✓ Impliquer le programme d'optimisation des antibiotiques pour vérifier l'utilisation des antibiotiques et autres médicaments et le traitement de la colite à *C. difficile* pour tous les usagers.



Nettoyage et désinfection :

À effectuer lors du transfert, du congé ou de la cessation de l'isolement :

- ✓ Désinfection en 3 étapes (Ali-flex, eau et eau de javel 1 :10), incluant le changement des rideaux, pour un usager en isolement ou lors d'une éclosion
- ✓ Désinfection quotidienne : Ali-flex Low foam 5 000 ppm en une étape

Fin de l'éclosion : 3 semaines sans apparition de nouveau cas ou selon indications du service PCI.

Selon l'évaluation de la situation, le service de prévention et contrôle des infections se réserve le droit de modifier certaines mesures ou recommandations.

Références : INSPQ (2015). Guide de réponse à une éclosion de diarrhée associée au *Clostridium difficile* (DACD) en milieu hospitalier.
INSPQ (2005). Prévention et contrôle de la diarrhée nosocomiale associée au *Clostridium difficile* au Québec.

Annexe 10

Procédure entérobactérie productrice de carbapénémases (EPC) / Volet CSL

1. Identifier la clientèle à risque d'être porteuse EPC selon les critères suivants :

		Dépistage	Mesures à prendre
À L'ADMISSION	A. Usager <u>non connu</u> EPC ayant séjourné > 24h dans un CH hors Québec : En transfert direct ou dans les 36 derniers mois (incluant l'urgence)	BMULT à faire	Isolement de contact / chambre privée jusqu'au résultat : (-) : Cesser les mesures (+) : Voir point D
	B. Usager <u>non connu</u> EPC ayant reçu un tx d'hémodialyse dans un CH hors Québec au cours des 12 derniers mois		
	C. Usager <u>non connu</u> EPC en provenance d'un autre CH (<u>transfert direct</u>) en éclosion EPC	Faire dépistages CARB aux jours 0, 7, et 14	Isolement de contact / chambre privée jusqu'à : 3 résultats (-) : Cesser les mesures Résultat (+) : Voir point D
	D. Usager connu EPC • Si dernier résultat (+) • Test d'admission non fait ou résultat non connu du dépistage en cours • 1 à 3 résultats (-) à minimum 7 jours d'intervalle sur une période < 3 ans	CARB + sites connus à faire	Isolement de contact / chambre privée
	E. Usager connu EPC ≥ 3 résultats (-) à minimum 7 jours d'intervalle sur une période ≥ 3 ans		Isolement de contact / chambre privée Faire évaluer rapidement par service PCI pour décodification et lever des mesures
EN COURS D'HOSPITALISATION	F. Usager connu EPC G. Nouveau porteur EPC identifié en cours d'hospitalisation	Si résultat (+) : CARB mensuel Si résultat (-) : CARB hebdomadaire	Isolement de contact / chambre privée
	H. Usager ayant eu un contact étroit (usager ayant partagé la même chambre ou la même toilette que le nouveau porteur EPC, incluant ceux qui ont été transférés sur d'autres unités)	Faire dépistages CARB aux jours 0, 7, et 14.	Isolement de contact / (en chambre privée ou en cohorte avec un autre contact étroit) sur l'unité où il séjourné, jusqu'à : 3 résultats (-) : Cesser les mesures Résultat (+) : Voir point G
	I. Usager ayant eu un contact élargi (séjour sur la même unité qu'un nouveau porteur EPC)	Faire dépistages CARB aux jours 0, 7, et 14.	Aucune mesure nécessaire
	J. Tous les usagers séjournant sur une unité où séjourné un porteur EPC+	CARB hebdomadaire, jusqu'à 3 dépistages suivant le dernier contact avec le porteur EPC+.	Aucune mesure nécessaire
	K. Tous les usagers séjournant sur une unité en éclosion	CARB hebdomadaire, jusqu'à 3 dépistages suivant le dernier contact avec le porteur EPC+.	Si transféré sur une autre unité : Isolement de contact / (en chambre privée ou en cohorte avec un autre contact) sur l'unité où il séjourné, jusqu'à : 3 résultats (-) : Cesser les mesures Résultat (+) : Voir point G
	L. Hospitalisation d'usagers <u>non connus</u> EPC aux soins intensifs	BMULT à faire à l'admission	Aucune mesure nécessaire

2. **Aviser le service de PCI au poste 23472 et le service de l'accueil dès l'annonce d'un nouveau cas EPC. En dehors des heures d'ouverture, aviser votre coordonnateur.**

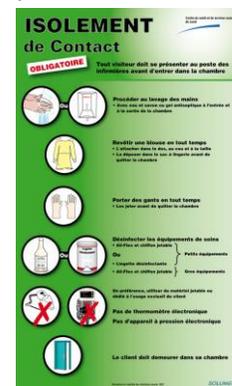
3. **Mettre en place les précautions additionnelles suivantes pour les usagers connus EPC et la clientèle demandant un isolement de contact (voir tableau) :**

- ✓ Placer l'usager en **isolement de contact** avec affiche d'isolement à l'entrée de la chambre.
- ✓ Privilégier l'isolement en chambre privée avec toilette dédiée.
- ✓ Placer les contacts étroits en **isolement de contact** avec affiche d'isolement à l'entrée de la chambre. Possibilité de constituer une cohorte.
- ✓ À faire respecter par le personnel :
 - Hygiène des mains lors des soins (selon les 4 moments essentiels).
 - Port de la blouse et des gants à l'entrée de la chambre.
- ✓ À faire respecter par les visiteurs :
 - Hygiène des mains obligatoire à l'entrée et à la sortie de la chambre.
 - Port de la blouse jaune et des gants.
 - Lors d'une visite à plusieurs usagers dans la même journée, prévoir la visite de l'usager placé sous précautions additionnelles en dernier.
- ✓ Procéder à l'hygiène des mains de l'usager avant les repas, après être allé à la toilette.
- ✓ Prévoir bain ou douche de l'usager de façon quotidienne et changer la literie.
- ✓ Prévoir de l'équipement dédié à l'usager ou le désinfecter avec lingettes désinfectantes à la sortie de la chambre.
- ✓ Limiter les effets personnels et la nourriture dans la chambre de l'usager.
- ✓ Restreindre la circulation de l'usager à l'extérieur de sa chambre (examen, traitement). Aviser le service receveur si celui-ci doit quitter sa chambre (placer idéalement en fin de programme). Procéder à l'hygiène des mains de l'usager, lui faire revêtir des vêtements propres et déposer une blouse jaune sur lui avant la sortie de la chambre.
- ✓ Maintenir la désinfection quotidienne des zones fréquemment touchées dans la chambre de l'usager.

4. **Mettre en place les précautions additionnelles suivantes lors d'une éclosion EPC (un nouveau cas nosocomial relié à une présence d'un cas EPC) :**

Ajouter les mesures suivantes à celles déjà énumérées au point 3.

- ✓ Mettre l'affiche d'éclosion à l'entrée de l'unité et tenir les portes fermées.
- ✓ Procéder aux dépistages de l'unité selon les indications du tableau 1 pour les usagers ayant eu un contact et mettre en place les mesures requises.
- ✓ Revoir les pratiques de base et les précautions additionnelles avec le personnel.
- ✓ Faire respecter les précautions additionnelles par tous, incluant visiteurs et bénévoles.
- ✓ Suspendre le prêt d'équipement entre les unités.
- ✓ Utiliser le thermomètre jetable pour l'ensemble de la clientèle.
- ✓ Transférer seulement pour besoin de soins intensifs, soins palliatifs ou télémétrie. Placer en isolement de contact dès la sortie de l'unité et poursuivre les dépistages selon indications PCI.
- ✓ Autoriser les sorties pour physiothérapie et ergothérapie pour la clientèle non isolée.
- ✓ Augmenter la fréquence de nettoyage et désinfection de type « high touch » à 3 fois par jour de toute l'unité (aires communes, chambres, etc.) pendant la durée de l'éclosion.



Nettoyage et désinfection : À effectuer pour l'usager en isolement, lors du transfert, de la cessation de l'isolement ou du congé : **Une étape, incluant le changement des rideaux.**

Fin de l'éclosion : 3 semaines sans apparition de nouveau cas EPC sur l'unité (selon avis SPCI).

Selon l'évaluation de la situation, le service de prévention et contrôle des infections se réserve le droit de modifier certaines mesures ou recommandations.

Références : INSPQ (2010), Prévention et contrôle de la transmission des entérobactéries productrices de carbapénémases dans les milieux de soins aigus du Québec.

Annexe 11
Procédure Gastroentérite virale / Volets CSL et CHSLD (incluant UTRF)

1. Identifier la clientèle à risque d'être atteinte de gastroentérite selon les critères suivants :

- ✓ Au moins deux (2) vomissements d'apparition soudaine au cours d'une période de 24 heures
OU
- ✓ **Diarrhée*** d'apparition soudaine au cours d'une période de 24 heures
ET
- ✓ Au moins un (1) symptôme ou signe compatible avec une infection gastro-intestinale : fièvre, nausées, douleur ou crampes abdominales, céphalées

N.B. : Évaluez la présence d'autres causes apparentes (ex. : laxatifs, médicaments associés à des vomissements ou à des changements du transit intestinal, poussée évolutive d'une maladie chronique, anxiété) avant de conclure. Si présence de plus de 3 selles liquides en 24 heures, effectuer une recherche de *C. difficile* et mettre en place les précautions additionnelles associées au *C. difficile* (isolement de contact +) jusqu'à la réception du résultat.

- ### 2. **CSL : Aviser le service de PCI au poste 23472 et le service de l'accueil dès l'annonce d'un nouveau cas. En dehors des heures d'ouverture, aviser votre coordonnateur.** **CHSLD : Aviser le service de PCI. En dehors des heures d'ouverture, aviser le coordonnateur et laisser un message dans la boîte vocale du service de PCI du CHSLD.**

3. Mettre en place les précautions additionnelles suivantes dès l'apparition d'un cas :

- ✓ Placer l'usager et ses contacts étroits en **isolement contact et gouttelettes au lit**. Placer l'affiche d'isolement à l'entrée de la chambre, jusqu'à 48 heures après la fin des symptômes du dernier cas. Aucun transfert permis de ses usagers sauf pour motifs médicaux.
- ✓ Dédier la toilette ou une bassine/chaise d'aisance avec sac de type « Hygie » à l'usager symptomatique.
- ✓ À faire respecter par le personnel :
 - Hygiène des mains lors des soins : selon les 4 moments essentiels et entre chaque usager.
 - À l'entrée de la chambre, revêtir masque (à changer si humide), blouse et gants (à changer entre chaque usager).
- ✓ À faire respecter par les visiteurs :
 - Hygiène des mains obligatoire à l'entrée et à la sortie de la chambre.
 - Port de la blouse jaune, des gants et du masque.
 - Lors d'une visite à plusieurs usagers dans la même journée, prévoir la visite de l'usager placé sous précautions additionnelles en dernier.
- ✓ Procéder à l'hygiène des mains de l'usager avant les repas, après être allé à la toilette.
- ✓ Prévoir de l'équipement dédié pour chaque usager ou dédié à la chambre et le désinfecter entre chaque usager. Si impossible de dédier de l'équipement, le désinfecter à la sortie de la chambre avec lingettes désinfectantes.
- ✓ Prévoir bain ou douche de l'usager de façon quotidienne et changer la literie.
- ✓ Limiter les effets personnels et la nourriture dans la chambre de l'usager.
- ✓ Restreindre la circulation de l'usager à l'extérieur de sa chambre (examen, traitement). Aviser le service receveur si celui-ci doit quitter sa chambre (placer idéalement en fin de programme). Procéder à l'hygiène des mains de l'usager, lui faire revêtir des vêtements propres et déposer une blouse jaune sur lui avant la sortie de la chambre.



* Définition de diarrhée :

- Deux (2) selles molles ou liquides (c'est-à-dire prenant la forme d'un contenant) de plus que ce qui est considéré comme normal pour cet usager en 24 heures.

- ✓ Maintenir la désinfection quotidienne des zones fréquemment touchées dans la chambre de l'usager.

4. Mettre en place les précautions additionnelles suivantes lors d'une éclosion (2 nouveaux cas nosocomiaux reliés épidémiologiquement) :

Ajouter ces mesures au point 3 :

- ✓ Mettre l'affiche d'éclosion à l'entrée de l'unité et tenir les portes fermées.
- ✓ Cesser les admissions et transferts sur l'unité en éclosion jusqu'à évaluation du SPCI.
- ✓ Privilégier du personnel dédié à l'unité (incluant le personnel du service d'hygiène et salubrité).
- ✓ Exercer une surveillance étroite des symptômes de gastroentérite. Placer l'usager en **isolement de contact et gouttelettes** jusqu'à l'évaluation du service PCI. Faire un prélèvement de selles pour recherche virale «NORWA» chez les usagers symptomatiques depuis moins de 48 heures puis aviser le laboratoire. Placer le spécimen de selles dans un contenant stérile (ex. : pot pour culture d'urine). Réfrigérer rapidement le prélèvement s'il ne peut être envoyé immédiatement au laboratoire.
- ✓ Effectuer physiothérapie et ergothérapie à la chambre jusqu'à nouvel ordre pour les usagers en isolement.
- ✓ Suspendre les activités de groupe sur les unités où de telles activités sont présentes. Ne pas permettre aux usagers de l'unité atteinte de participer à des activités de groupe offertes sur d'autres unités jusqu'à la fin de l'éclosion.
- ✓ Faire respecter les consignes de visites émises par le service de PCI. Aucune visite d'usagers provenant des autres étages.
- ✓ Revoir les pratiques de base et les précautions additionnelles avec le personnel.
- ✓ Faire respecter les précautions additionnelles par tous, incluant visiteurs et bénévoles.
- ✓ Suspendre le prêt d'équipement entre les unités.
- ✓ Utiliser le thermomètre jetable pour l'ensemble de la clientèle.
- ✓ Transférer seulement pour besoin de soins intensifs, soins palliatifs ou télémétrie.
- ✓ Augmenter la fréquence de nettoyage et désinfection de type « high touch » à 3 fois par jour de toute l'unité (aires communes, chambres, etc.) pendant la durée de l'éclosion.

Nettoyage et désinfection, incluant le changement des rideaux :

- ✓ Désinfection quotidienne : Percept.
- ✓ Lors du transfert, du congé, de la cessation d'un isolement ou de contamination grossière de l'environnement avec des vomissements ou de la diarrhée : 2 étapes avec Sanboo et Percept.

Fin de l'éclosion : 96 heures après la fin des symptômes du dernier usager symptomatique.

Il est à noter que le retour au travail d'un membre du personnel ayant fait la maladie est prévu 48 heures après la fin des symptômes.

Dans l'éventualité d'une éclosion majeure, une cellule de crise sera formée et les mesures seront réévaluées selon le guide du Ministère.

Selon l'évaluation de la situation, le service de prévention et contrôle des infections se réserve le droit de modifier certaines mesures ou recommandations.

Références : INSPQ, (juin 2005). Mesures de contrôle et prévention des éclosions de cas de gastro-entérite infectieuse d'allure virale (Norovirus) à l'intention des établissements de soins.

Annexe 12

Procédure syndrome d'allure grippale (SAG) et *Influenza* / Volets CSL et CHSLD (incluant UTRF)**1. Identifier la clientèle à risque d'être atteinte d'un SAG ou de l'*Influenza* selon les critères suivants :**

- ✓ Apparition soudaine de fièvre ET toux;
ET
- ✓ Au moins un des symptômes suivants : mal de gorge, arthralgie, myalgie, prostration ou fatigue extrême.

Les symptômes peuvent être atypiques (ex. : atteinte de l'état général) en particulier chez les jeunes enfants (symptômes gastro-intestinaux) et chez les personnes âgées (toux plus tardive et fièvre parfois absente).

2. CSL : Aviser le service de PCI au poste 23472 et le service de l'accueil dès l'annonce d'un nouveau cas. En dehors des heures d'ouverture, aviser votre coordonnateur.

CHSLD : Aviser le service de PCI. En dehors des heures d'ouverture, aviser le coordonnateur et laisser un message dans la boîte vocale du service de PCI du CHSLD.

3. Mettre en place les précautions additionnelles suivantes dès l'apparition d'un cas :

- ✓ Placer l'usager en **isolement contact et gouttelettes** avec affiche d'isolement à l'entrée de la chambre. L'isolement est d'une durée minimale de 5 jours, pouvant aller jusqu'à 10 jours, après le début des symptômes mais peut être augmentée selon évaluation médicale ou du SPCI.
- ✓ Placer en isolement en chambre privée avec toilette dédiée ou cohorter avec usagers du même type d'*Influenza* (A ou B).
- ✓ Faire un prélèvement pour recherche d'*Influenza* (avec l'écouvillon velouteux acheminé sur glace) chez l'usager symptomatique.
- ✓ Surveiller étroitement l'apparition de symptômes chez les usagers séjournant sur l'unité jusqu'à 3 jours après la fin des symptômes du dernier cas.
- ✓ Demander une évaluation médicale pour possibilité de prophylaxie chez les **contacts étroits**. Si l'usager développe malgré tout un SAG, aviser le médecin traitant pour réévaluation.
- ✓ À faire respecter par le personnel :
 - Hygiène des mains lors des soins (selon les 4 moments essentiels).
 - Port de la blouse, des gants et du masque à l'entrée de la chambre.
- ✓ À faire respecter par les visiteurs :
 - Hygiène des mains obligatoire à l'entrée et à la sortie de la chambre.
 - Port de la blouse jaune, des gants et du masque.
 - Lors d'une visite à plusieurs usagers dans la même journée, prévoir la visite de l'usager placé sous précautions additionnelles en dernier.
- ✓ À faire respecter par l'usager symptomatique :
 - Hygiène des mains avant les repas, après être allé à la toilette.
 - Port du masque requis lors de la sortie de la chambre (ex. : examen médical).
- ✓ Prévoir de l'équipement dédié pour les usagers de la chambre et le désinfecter entre chaque usager. Si impossible de dédier de l'équipement, le désinfecter à la sortie de la chambre avec lingettes désinfectantes.
- ✓ Maintenir la désinfection quotidienne des zones fréquemment touchées dans la chambre de l'usager.



4. Mettre en place les précautions additionnelles suivantes lors d'une éclosion (2 nouveaux cas nosocomiaux reliés épidémiologiquement à l'intérieur de 10 jours) :

Ajouter ces mesures au point 3 :

- ✓ Mettre l'affiche d'éclosion à l'entrée de l'unité et tenir les portes fermées.
- ✓ Cesser les admissions et transferts sur l'unité en éclosion jusqu'à évaluation du SPCI.
- ✓ Privilégier du personnel dédié à l'unité (incluant le personnel du service d'hygiène et salubrité).
- ✓ Faire un prélèvement pour recherche d'*Influenza* (avec l'écouvillon velouteux acheminé sur glace) chez l'usager symptomatique jusqu'à avis contraire du service de PCI (éclosion confirmée).
- ✓ Effectuer physiothérapie et ergothérapie à la chambre jusqu'à nouvel ordre pour les usagers en isolement.
- ✓ Suspendre les activités de groupe sur les unités où de telles activités sont présentes. Ne pas permettre aux usagers de l'unité atteinte de participer à des activités de groupe offertes sur d'autres unités jusqu'à la fin de l'éclosion.
- ✓ Faire respecter les consignes de visites émises par le service de PCI. Aucune visite d'usagers provenant des autres étages.
- ✓ Faire respecter le port du masque par le personnel non vacciné ou vacciné depuis moins de 14 jours lors de contacts dans la chambre d'un usager ou à moins de 1 mètre de celui-ci. Changement du masque lorsque souillé ou humide. Le port du masque est **OBLIGATOIREMENT** requis jusqu'à la fin de l'éclosion (date déterminée par le service de PCI).
- ✓ Offrir la vaccination à tous les travailleurs de la santé et usagers non vaccinés.
- ✓ Revoir les pratiques de base et les précautions additionnelles avec le personnel.
- ✓ Faire respecter les précautions additionnelles par tous, incluant visiteurs et bénévoles.
- ✓ Suspendre le prêt d'équipement entre les unités.
- ✓ Transférer seulement pour besoin de soins intensifs, soins palliatifs ou télémétrie.
- ✓ Augmenter la fréquence de nettoyage et désinfection de type « high touch » à 3 fois par jour de toute l'unité (aires communes, chambres, etc.) pendant la durée de l'éclosion.

Nettoyage et désinfection : À effectuer pour l'usager en isolement, lors du transfert, de la cessation de l'isolement ou du congé : **Une étape, incluant le changement des rideaux.**

Fin de l'éclosion : L'éclosion prend fin lorsqu'aucun cas de SAG ou d'*Influenza* n'est survenu dans les 10 jours suivant la date du début des symptômes chez le dernier cas.

Il est à noter que le retour au travail d'un membre du personnel ayant fait la maladie est prévu 5 jours après le début des symptômes.

Dans l'éventualité d'une éclosion majeure, une cellule de crise sera formée et les mesures seront réévaluées selon le guide du Ministère.

Selon l'évaluation de la situation, le service de prévention et contrôle des infections se réserve le droit de modifier certaines mesures ou recommandations.

Références : INSPQ (octobre 2013). Précisions sur la gestion d'une éclosion majeure de grippe saisonnière nosocomiale en milieu de soins. MSSQ (juin 2006). Guide d'intervention *Influenza* en milieu d'hébergement et de soins de longue durée. INSPQ (janvier 2012). Mesures de prévention et de contrôle de la grippe saisonnière en centre hospitalier de soins généraux et spécialisés.

Annexe 13

Procédure maladies respiratoires sévères infectieuses (MRSI) / Volet CSL
(ex. : MERS-CoV, *Influenza A H5N1*, H7N9)

1. Identifier la clientèle à risque d'être porteuse MRSI selon les critères suivants :

A. Présentant les symptômes suivants :

- ✓ Symptômes respiratoires : fièvre > 38 °C (buccale) ET toux ou difficulté respiratoire d'apparition récente (ou exacerbation d'un problème chronique).

ET

- ✓ Progression vers une maladie sévère : Preuves radiologiques d'infiltrats correspondant à une pneumonie ou à un syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA) ou encore complications comme encéphalite, myocardite ou d'autres complications graves mettant la vie en danger.

ET

- ✓ Aucun diagnostic alternatif n'a pu être établi au cours des 72 premières heures d'hospitalisation pour expliquer de manière satisfaisante la maladie.

ET

B. Une ou plusieurs expositions à risque, à l'intérieur des derniers 14 jours depuis l'apparition des symptômes :

- ✓ Exposition liée au voyage : Personne qui réside ou qui a voyagé dans un pays (<http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/#mrsi>) où l'on a identifié un nouveau virus de la grippe ou un autre agent pathogène respiratoire émergent chez des humains ou dont la circulation chez les animaux est établie.

- ✓ Contact étroit avec un cas humain :

- Personne qui a fourni des soins au patient (sans protection appropriée), y compris les travailleurs de la santé et les proches, ou toute personne qui s'est trouvée dans une situation similaire de contact physique étroit (à moins de 2 mètres); toute personne qui a habité sous le même toit (par exemple, cohabitation, visite, contact à moins de 2 mètres) qu'un cas de MRSI, alors que ce dernier était malade.
- Personne qui s'est trouvée dans une situation de contact physique étroit (à moins de 2 mètres) avec une personne malade qui s'est rendue dans un lieu touché.

- ✓ Exposition liée aux animaux : Personne qui s'est rendue dans un milieu où, au cours des six dernières semaines, il y a eu de la morbidité ou de la mortalité importante chez les volailles ou les porcs domestiques.

- ✓ Exposition professionnelle :

- Travailleur en laboratoire qui manipule directement des échantillons biologiques de laboratoire;
- Travailleur qui est en contact avec des animaux vivants ou morts.

2. Aviser le microbiologiste de garde pour évaluation rapide via téléphoniste et le service de PCI au poste 23472 dès la suspicion d'un cas de MRSI. En dehors des heures d'ouverture, aviser votre coordonnateur. Le microbiologiste de garde devra aviser la santé publique (via les téléphonistes de CSL) et le laboratoire.

3. Mettre en place les précautions additionnelles suivantes pour la clientèle MRSI suspectée ou confirmée :

- ✓ Placer l'usager en **isolement spécial** avec affiche (rouge) à l'entrée de la chambre.
 - Faire porter un masque de procédure à l'usager jusqu'à ce qu'il soit dans une salle à pression négative.
- ✓ Placer en chambre privée en pression négative avec antichambre et toilette dédiée. Porte de la chambre fermée avec alarme de « porte ouverte » activée.
- ✓ Placer les contacts étroits en **isolement spécial** avec affiche à l'entrée de la chambre jusqu'à évaluation par le microbiologiste.
- ✓ À faire respecter par le personnel :
 - Hygiène des mains lors des soins (selon les 4 moments essentiels).
 - Port de l'équipement de protection individuelle (EPI), à cocher sur l'affiche : blouse à manches longues, gants, protection oculaire, masque N-95.
- ✓ Privilégier du personnel dédié. Limiter au minimum le nombre de personnes présentes lors de procédures produisant des aérosols.
- ✓ Suspendre les visites sauf si autorisation du microbiologiste ou du service PCI. Si autorisé, visiteur doit porter l'ÉPI requis. 1 visiteur à la fois. Hygiène des mains obligatoire à l'entrée et à la sortie de la chambre.
- ✓ Prévoir de l'équipement dédié pour l'usager.
- ✓ Limiter les effets personnels et la nourriture dans la chambre de l'usager.
- ✓ Revoir les pratiques de base et les précautions additionnelles avec le personnel.
- ✓ Faire respecter les précautions additionnelles par tous, incluant visiteurs et bénévoles.
- ✓ Transférer seulement pour besoin de soins intensifs ou autres raisons médicales autorisées par le service de PCI. Port obligatoire du masque chirurgical par l'usager lors du déplacement.
- ✓ Effectuer physiothérapie et ergothérapie à la chambre de l'usager en isolement jusqu'à nouvel ordre.
- ✓ Suspendre les activités des stagiaires et des bénévoles dans la chambre de l'usager en isolement.
- ✓ Maintenir la désinfection quotidienne des zones fréquemment touchées dans la chambre de l'usager.



Nettoyage et désinfection : À effectuer pour l'usager en isolement, lors du transfert, de la cessation de l'isolement ou du congé : **Une étape, incluant le changement des rideaux.**

Suivi du personnel affecté aux soins des usagers ayant une MRSI

- ✓ Surveiller l'apparition de symptômes (fièvre, toux, dyspnée) deux fois par jour à partir du moment du contact avec l'usager jusqu'à 14 jours suivant le dernier contact étroit avec l'usager.
- ✓ Si symptomatique :
 - Arrêt de travail immédiat.
 - Aviser le supérieur immédiat et le microbiologiste de garde pour une évaluation médicale immédiate.

Selon l'évaluation de la situation, le service de prévention et contrôle des infections devra modifier certaines mesures ou recommandations.

Références : MSSS (2013), Recommandations, Maladies respiratoires sévères infectieuses d'étiologie indéterminée
MSSS (2013), Fiche technique, Coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS-CoV)

Annexe 14
Procédure Maladie à virus Ebola (MVE) / Volet CSL

1. Identifier la clientèle à risque d'être porteuse EBOLA selon les critères suivants :

- A.** À l'intérieur des derniers 21 jours :
- Séjour dans un pays identifié à risque (<http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/ebola/index.php>)
OU
 - Cas contact avec une personne atteinte ou ses liquides biologiques (contact direct ou indirect; ex. : literie souillée)
OU
 - Contact avec des animaux possiblement atteints ou leur viande/produit
OU
 - Personne travaillant dans un laboratoire où l'on manipule des virus causant des fièvres hémorragiques
ET
- B.** Présentant les symptômes suivants :
- Fièvre subjective ou > 100,4°F ou 38,0°C **ET** atteinte de l'état général (myalgies, céphalées, asthénie, douleurs musculaires et articulaires, diarrhée, vomissements, douleur à l'estomac, perte d'appétit, fatigue et parfois rash, yeux rouges, toux, maux de gorge, hoquet, douleurs thoraciques, difficultés respiratoires, difficultés à avaler, saignements intérieurs et extérieurs du corps)

2. Aviser le microbiologiste de garde pour évaluation rapide via téléphoniste et le service de PCI au poste 23472 dès la suspicion d'un cas d'EBOLA. En dehors des heures d'ouverture, aviser votre coordonnateur. Le microbiologiste de garde devra aviser la santé publique (via les téléphonistes de CSL) et le laboratoire.

3. Mettre en place les précautions additionnelles suivantes pour la clientèle EBOLA suspectée :

- ✓ Placer l'usager en **isolement spécial** avec affiche (rouge) à l'entrée de la chambre.
- ✓ Placer en chambre privée en pression négative avec antichambre (B28, B29 de préférence, et Réa4 si besoin de soins intensifs) et toilette dédiée. Porte de la chambre fermée avec alarme de « porte ouverte » activée.
- ✓ Mettre en place un gardien de sécurité à la porte de la chambre.
- ✓ Placer les contacts étroits en **isolement spécial** avec affiche à l'entrée de la chambre jusqu'à évaluation par le microbiologiste.
- ✓ À faire respecter par le personnel :
 - Hygiène des mains lors des soins (selon les procédures de revêtement et de retrait de l'EPI).
 - Port de l'équipement de protection individuelle (EPI), à cocher sur l'affiche : double paires de gants, blouse à manches longues imperméable, visière, masque N-95 et couvre chaussures avec jambières intégrées (chaussures fermées et uniforme fourni par l'hôpital). Voir procédures en annexe 14A.
- ✓ Privilégier du personnel formé et dédié. Le limiter au minimum et tenir un registre des personnes qui entrent dans la chambre avec heures d'entrée et de sortie (voir annexe 14B). Uniforme fourni par l'établissement (à retirer à la fin du quart de travail avant de quitter l'établissement ou si souillé).
- ✓ Suspendre les visites sauf si autorisation du microbiologiste ou du service PCI. Si autorisé, visiteur doit porter l'ÉPI requis. 1 visiteur à la fois. Hygiène des mains obligatoire à l'entrée et à la sortie de la chambre.
- ✓ Prévoir de l'équipement dédié pour l'usager.
- ✓ Limiter les effets personnels et la nourriture dans la chambre de l'usager.
- ✓ Revoir les pratiques de base et les précautions additionnelles avec le personnel.
- ✓ Faire respecter les précautions additionnelles par tous, incluant visiteurs.



4. Transférer le cas EBOLA confirmé vers l'Hôpital Notre-Dame ou Ste-Justine selon entente entre microbiologistes.

Informations supplémentaires

Prélèvements	<ul style="list-style-type: none"> - Utilisation minimum des aiguilles et objets tranchants. Si utilisés, les disposer dans un contenant adéquat, lequel doit être dédié à l'usager et doit rester dans sa zone de soins. - Effectuer seulement le prélèvement pour Ebola. - Le microbiologiste de garde doit aviser le laboratoire pour une gestion sécuritaire des prélèvements.
Procédures produisant des aérosols	<ul style="list-style-type: none"> - À éviter, mais si vraiment nécessaires : <ul style="list-style-type: none"> - Limiter le nombre d'intervenants présents. - Chambre à pression négative obligatoire.
Équipement médical	<ul style="list-style-type: none"> - Usage unique ou dédié à l'usager. Tout l'équipement (jetable ou non) sera considéré comme un déchet biomédical, devra être jeté dans la zone de soins (chambre) et devra être détruit selon les normes, à moins d'indication contraire du service PCI.
Nettoyage et désinfection de l'environnement	<ul style="list-style-type: none"> - Port de l'équipement de protection individuelle selon les recommandations. - Désinfection journalière : high touch avec Aliflex 5 000 ppm. - Désinfection au départ : 3 étapes. - Utilisation d'un produit absorbant pour les dégâts liquides importants. - Dédié à la chambre de l'usager. Tous les éléments (jetables ou non) doivent être déposés dans le contenant pour déchets biomédicaux désigné et obligatoirement disponible dans la zone de soins pour que le tout soit disposé selon les normes.
Gestion des excréta	<ul style="list-style-type: none"> - Si l'usager ne peut utiliser la toilette, utiliser les sacs hygiéniques. - Les sacs doivent être disposés dans les contenants pour déchets biomédicaux présents dans la chambre et détruits selon les normes. - Aucune utilisation des « douchettes ».
Lingerie, literie	<ul style="list-style-type: none"> - Tous les éléments (jetables ou non) doivent être déposés dans le contenant pour déchets biomédicaux désigné et obligatoirement disponible dans la zone de soins pour que le tout soit disposé selon les normes.
Vaisselle	<ul style="list-style-type: none"> - Vaisselle jetable. - Tous les éléments (jetables ou non) doivent être déposés dans le contenant pour déchets biomédicaux désigné et obligatoirement disponible dans la zone de soins pour que le tout soit disposé selon les normes.
Déchets	<ul style="list-style-type: none"> - Considérer tous les déchets comme des déchets biomédicaux. - Prévoir une poubelle identifiée « déchets biomédicaux » dans la chambre près de la sortie de la porte. Rien ne sort de la chambre sans avoir reçu l'autorisation du service de PCI, y compris les déchets.
Décès	<ul style="list-style-type: none"> - Manipulation du corps au minimum, aucun soin du corps. Aucune autopsie. - Mettre le corps dans une double housse étanche et scellée.

Suivi du personnel

- ✓ Si symptomatique : Arrêt de travail immédiat. Aviser le supérieur immédiat et le microbiologiste de garde pour une évaluation médicale immédiate.
- ✓ Si contact avec liquide biologique ou blessure percutanée :
 - Laver la région avec eau et savon. Pour les yeux, irriguer abondamment avec eau ou solution oculaire.
 - Aviser son supérieur qui complétera les formulaires post expositions requis.
 - Aviser le microbiologiste de garde pour une évaluation médicale immédiate.

Selon l'évaluation de la situation, le service de prévention et contrôle des infections devra modifier certaines mesures ou recommandations.

Références : INSPQ (2014), *Maladie à virus Ebola : mesures de prévention et de contrôle pour les hôpitaux*

Annexe 14A
Procédures de revêtement et de retrait ÉPI



PROCÉDURE DE REVÊTEMENT DE L'ÉQUIPEMENT DE PROTECTION INDIVIDUELLE (EPI)



Une seconde personne doit être à l'intérieur de l'antichambre pour vérifier chaque étape du revêtement de l'EPI à l'aide de la liste de vérification



OBLIGATOIRE

Uniforme fourni par l'hôpital sous l'EPI



Aucun bijou, montre, cellulaire ou téléavertisseur dans la chambre



OBLIGATOIRE

Chaussures fermées à semelles de caoutchouc nettoya-

- Vérifier que chaque pièce de l'EPI est disponible et qu'il est en bon état.
- Gants chirurgicaux
- Blouse jetable imperméable
- Vérifier la disponibilité de solution hydroalcoolique (SHA).
- Couvre-chaussures avec jambières intégrées
- Gants de nitrile à poignets longs
- Masque N-95
- Visière



- Procéder à l'hygiène des mains à l'aide d'une solution hydroalcoolique (SHA).



- Revêtir la blouse jetable imperméable et bien l'attacher au cou et à la taille.



- Enfiler les couvre-chaussures avec jambières intégrées.



- Mettre le masque N-95 adapté au visage et faire le test d'étanchéité.
- Si vous portez des lunettes de vue, elles doivent être mises suite à l'ajustement du masque sur votre visage.



- Installer la protection faciale (visière).



- Enfiler une première paire de gants, de grandeur appropriée, de type chirurgical.



- S'assurer que les manches de la blouse recouvrent les gants.



- Enfiler une 2^e paire de gants, de grandeur appropriée, en nitrile et à poignets longs.
- Replier la bordure des gants par dessus les manches de la blouse.



La 2^e personne doit vérifier que l'EPI est revêtu de façon adéquate.



PROCÉDURE DE RETRAIT DE L'ÉQUIPEMENT DE PROTECTION INDIVIDUELLE (EPI)



La seconde personne située A L'INTÉRIEUR DE L'ANTICHAMBRE, doit vérifier, par la fenêtrée, chaque étape du retrait de l'EPI à l'aide de la liste de vérification



Tout le matériel doit être jeté dans une poubelle à biorisque située à l'intérieur de la chambre, à l'exception du masque



À l'intérieur de la chambre, près de la porte

Se dévêtir près de la porte intérieure de la sortie de la chambre



À la sortie de la chambre, changer d'uniforme si souillé ou avant de donner des soins à un autre usager



À l'intérieur de la chambre, retirer la paire de gants en prenant soin de ne pas se contaminer. Le premier gant doit être enlevé comme sur l'illustration, soit en glissant les doigts à l'intérieur de la bordure repliée.



Inspecter les gants chirurgicaux afin de déceler toute contamination visible ou déchirure.

Si contaminés ou déchirés :

- Retirer la paire de gants en prenant soin de ne pas se contaminer
- Procéder à l'hygiène des mains avec la solution hydroalcoolique (SHA)
- Enfiler une nouvelle paire de gants (de procédure)

Si non contaminés et non déchirés :

- Procéder à l'étape suivante.



Détacher, soi-même, la blouse et la retirer en évitant de toucher le devant de celle-ci.



Enlever les couvre-chaussures avec jambières intégrées par l'extrémité, en se tenant debout.



Retirer les gants en prenant soin de ne pas se contaminer. Il doit être enlevé en glissant les doigts entre la manche de la blouse et l'intérieur du gant.



Procéder à l'hygiène des mains à l'aide de la solution hydroalcoolique (SHA).



Retirer la visière à l'aide de l'élastique situé à l'arrière de la tête. S'assurer de ne pas toucher le devant de la visière.



Procéder à l'hygiène des mains à l'aide de la solution hydroalcoolique (SHA).



Dans l'antichambre

À l'entrée dans l'antichambre, la 2^e personne (ne portant pas d'équipement et respectant une distance d'au moins 1 mètre avec l'autre personne) doit s'assurer que la peau et les vêtements ne sont pas souillés. Si souillés, laver avec eau et savon.



Procéder à l'hygiène des mains à l'aide de la solution hydroalcoolique (SHA).



Retirer le masque N-95 en débutant par l'élastique du bas. Éviter de toucher l'extérieur du masque. Jeter dans la poubelle de l'antichambre.



Passer à l'étape suivante si aucun port de lunettes personnelles.
Procéder à l'hygiène des mains à l'aide de la solution hydroalcoolique.
Retirer les lunettes de vue par les branches. Les déposer sur le comptoir et laver les branches avec une lingette désinfectante offerte par la 2^e personne.



Procéder à l'hygiène des mains à l'aide de la solution hydroalcoolique (SHA).



Procéder au lavage des mains au lavabo avec eau et savon.

Annexe 15
Procédure tuberculose / Volet CSL**1. Identifier la clientèle présentant les symptômes associés à la tuberculose :**

- ✓ Toux chronique d'une durée d'au moins 3 semaines (toux sèche devenant productive après plusieurs semaines).
- ✓ Hémoptysies, douleurs thoraciques, anorexie, perte de poids, atteinte de l'état général.
- ✓ Fièvre, sueurs et toux nocturne. Peuvent être absents chez les très jeunes enfants et les personnes âgées.
ET
- ✓ Un diagnostic préliminaire de tuberculose doit être émis par un médecin.

2. Aviser le service de PCI au poste 23472 et le service de l'accueil dès l'annonce d'un cas. En dehors des heures d'ouverture, aviser votre coordonnateur.**3. Mettre en place les précautions additionnelles suivantes dès l'apparition d'un cas :**

- ✓ Placer l'usager en **isolement respiratoire** avec affiche d'isolement à l'entrée de la chambre.
- ✓ Placer en chambre privée en pression négative avec antichambre et toilette dédiée. Porte de la chambre fermée avec alarme de « porte ouverte » activée.
- ✓ À faire respecter par le personnel :
 - Hygiène des mains lors des soins (selon les 4 moments essentiels).
 - Port du masque N-95 à l'entrée de la chambre.
- ✓ À faire respecter par les visiteurs :
 - Hygiène des mains obligatoire à l'entrée et à la sortie de la chambre.
 - Port du masque chirurgical.
- ✓ À faire respecter par l'usager symptomatique :
 - Hygiène des mains avant les repas, après être allé à la toilette.
 - Port du masque chirurgical ou du PCM 2000 requis lors de la sortie de la chambre (ex. : examen médical).
 - Port d'une lunette nasale avec un masque PCM 2000 par-dessus si l'usager doit être transporté en dehors de sa chambre et doit absolument recevoir de l'oxygène. S'il doit recevoir de l'oxygène par un autre moyen, communiquez avec le service de PCI.
- ✓ Prévoir de l'équipement dédié pour les usagers de la chambre et le désinfecter entre chaque usager. Si impossible de dédier de l'équipement, le désinfecter à la sortie de la chambre avec lingettes désinfectantes.
- ✓ Revoir les pratiques de base et les précautions additionnelles avec le personnel.
- ✓ Faire respecter les précautions additionnelles par tous, incluant visiteurs et bénévoles.
- ✓ Effectuer physiothérapie et ergothérapie à la chambre de l'usager en isolement jusqu'à nouvel ordre.
- ✓ Maintenir la désinfection quotidienne des zones fréquemment touchées dans la chambre de l'usager.



Nettoyage et désinfection : Attendre 69 minutes après le départ de l'usager avant de débuter la désinfection. À effectuer pour l'usager en isolement, lors du transfert, de la cessation de l'isolement ou du congé : **Une étape, incluant le changement des rideaux.**

Selon l'évaluation de la situation, le service de prévention et contrôle des infections se réserve le droit de modifier certaines mesures ou recommandations.

Références : MSSS (2012), Guide d'intervention, La tuberculose.

Annexe 16
Procédure Streptocoque du groupe A (SGA) / Volet CSL

1. Identifier la clientèle à risque d'être atteinte d'une infection à SGA selon les critères suivants :

Conditions cliniques	Infection non invasive à SGA	Infection invasive à SGA	Mesures à mettre en place
IVRS : pharyngite, amygdalite, sinusite, otite, scarlatine	X		<u>Adulte</u> : Pratiques de base
Peau et tissus mous : impétigo, cellulite	X		<u>Enfant</u> : Isolement de contact et gouttelettes
Endométrite à SGA	X		Pratiques de base
Pneumonie		X	Isolement de contact et gouttelettes
Méningite		X	
Nécrose des tissus mous : Fasciite nécrosante, myosite nécrosante, gangrène		X	
Choc toxique streptococcique: Isolement de SGA avec présence d'hypotension et au moins 2 des 6 conditions suivantes : défaillance rénale, coagulopathie, atteinte hépatique, syndrome de détresse respiratoire, éruption érythémateuse maculaire et nécrose des tissus mous		X	
Infection majeure à SGA : lésion cutanée ou plaie infectée lorsque l'exsudat est non contenu par un pansement	X		

2. Aviser le service de PCI du CHSLD. En dehors des heures d'ouverture, aviser le coordonnateur et laisser un message dans la boîte vocale du service de PCI du CHSLD.

3. Mettre en place les précautions additionnelles suivantes pour les usagers présentant une infection INVASIVE à SGA et la clientèle demandant un isolement de contact et gouttelettes (voir tableau) :

- ✓ Placer l'usager en **isolement contact et gouttelettes** avec affiche d'isolement à l'entrée de la chambre jusqu'à 24h après le début d'une antibiothérapie efficace. Sera réévaluée par l'équipe de PCI.
- ✓ Placer en isolement en chambre privée avec toilette dédiée.
- ✓ Surveiller étroitement l'apparition de symptômes chez les contacts étroits (soit, 7 jours précédant le début des symptômes du cas jusqu'à 24 heures après le début d'une antibiothérapie appropriée chez l'usager infecté).
- ✓ À faire respecter par le personnel :
 - Hygiène des mains lors des soins (selon les 4 moments essentiels).
 - Port de la blouse, des gants et du masque à l'entrée de la chambre.
- ✓ À faire respecter par les visiteurs :
 - Hygiène des mains obligatoire à l'entrée et à la sortie de la chambre.
 - Port de la blouse jaune, des gants et du masque.
- ✓ À faire respecter par l'usager symptomatique :
 - Hygiène des mains avant les repas, après être allé à la toilette.
- ✓ Transférer seulement pour besoin de soins intensifs ou autres raisons médicales autorisées par le service de PCI. Port du masque requis et recouvrement des plaies lors du déplacement.
- ✓ Prévoir de l'équipement dédié pour les usagers de la chambre et le désinfecter entre chaque usager. Si impossible de dédier de l'équipement, le désinfecter à la sortie de la chambre avec lingettes désinfectantes.



- ✓ Maintenir la désinfection quotidienne des zones fréquemment touchées dans la chambre de l'utilisateur.

Nettoyage et désinfection : À effectuer pour l'utilisateur en isolement, lors du transfert, de la cessation de l'isolement ou du congé : **Une étape, incluant le changement des rideaux.**

Aviser le Service de santé sécurité et mieux être au travail pour une évaluation du personnel et une intervention selon leur protocole.

Porter une attention particulière si un membre du personnel a été exposé à l'une des situations suivantes sans le port de l'équipement adéquat de protection individuelle :

- ✓ Contact direct avec une plaie ou une lésion cutanée infectée avec écoulement du cas et la peau non intacte ou les muqueuses du travailleur.
- ✓ Contact direct entre les sécrétions respiratoires du cas et la peau non intacte ou les muqueuses du travailleur (ex. : réanimation bouche à bouche).

Selon l'évaluation de la situation, le service de prévention et contrôle des infections se réserve le droit de modifier certaines mesures ou recommandations.

Références : Siegel JD, Rhinehart E, Jackson M, Chiarello L, and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (2007). *Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings* (p. 112). MSSS (2012). *Guide d'intervention : Les infections invasives à streptocoque du groupe A.*

9. Références : Inscrites dans les différentes annexes.

Date d'approbation par le comité de direction du CISSSL: 25 août 2015- Abolition des NPG 94-
prévention des infections, 18- politique sur les bactéries multi résistantes, NPG 19 -sur le clostridium
difficile et NPG 60- sur l'Influenza saisonnière.

Date de révision :

Date d'approbation par le CA :
Date de révision :
Sans objet : X

NORMES ET PRATIQUES DE GESTION (N.P.G.)

Objet :	Utilisation des appareils de communication sans fil	Numéro : 80
Direction responsable :	Ressources informationnelles et du génie biomédical	
Destinataires :	Utilisateurs d'appareils de communication sans fil au CSSS de Laval	
Applicable :	À tout le CSSS de Laval	

1. Contexte

Des communications efficaces et opportunes sont essentielles à la prestation de bons soins de santé ainsi qu'aux activités courantes du Centre de santé et de services sociaux de Laval (CSSS de Laval). Afin de répondre à ce besoin, les téléphones cellulaires et autres appareils de communication sans fil semblables sont maintenant omniprésents dans les établissements de santé.

Cependant, ces appareils ajoutent à l'environnement électromagnétique. Il est donc nécessaire de réduire au minimum les risques d'interférence électromagnétique entre ces appareils et les appareils médicaux sensibles utilisés dans l'établissement afin que ceux-ci puissent être utilisés en toute sécurité, tout en tenant compte de l'utilité des technologies mobiles émergentes pour les soins des patients.

2. Objectifs

Les directives sur l'utilisation d'appareils de communication sans fil ont pour objectifs :

- d'assurer la sécurité opérationnelle des équipements médicaux;
- de protéger la vie privée et la confidentialité de toute personne présente dans les locaux du CSSS de Laval;
- de sensibiliser le personnel sur l'utilisation éthique des appareils de communication sans fil dans un environnement de travail.

3. Portée

Ces directives s'adressent aux patients, aux familles et aux visiteurs ainsi qu'à tout le personnel et médecins oeuvrant dans les installations du CSSS de Laval, aux personnes travaillant sur une base contractuelle, aux stagiaires, aux bénévoles et aux fournisseurs.

On considère comme principaux appareils émetteurs de radiofréquence (RF), les appareils suivants :

- Téléphone cellulaire
- Assistant numérique personnel (ANP) (Téléphone intelligent) tels BlackBerry, iPhone, Android
- Téléphone cellulaire avec fonction en direct (walkie-talkie)
- Téléphone sans fil interne
- Téléavertisseur
- Appareil multitone
- Émetteur-récepteur portatif (walkie-talkie)
- Casque d'écoute bluetooth
- Ordinateur portatif et tablette sans fil

Date d'approbation du Comité de direction: 2013-07-09	Date d'approbation par le CA: N/A
Date de révision:	

4. Champ d'application

Ces directives viennent préciser les obligations qui découlent de la **norme et pratique de gestion numéro 12 (NPG)** portant sur la sécurité des actifs informationnels. Elles respectent le Cadre Global de Gestion des Actifs Informationnels du MSSS qui régit l'utilisation des actifs informationnels du CSSS de Laval.

Pour le personnel, les médecins, les personnes travaillant sur une base contractuelle, les stagiaires et les fournisseurs, les appareils de télécommunication sans fil sont des actifs informationnels qui permettent la recherche et la transmission d'information à des fins professionnelles et organisationnelles.

De ce fait, ils doivent être utilisés comme systèmes d'échange d'informations et leurs usages **ne sont pas autorisés à des fins personnelles durant le temps de travail et doivent se limiter aux fins de l'exercice des fonctions** en soutien à la mission de l'établissement. Une utilisation raisonnable à des fins personnelles est autorisée en dehors du temps de travail de l'utilisateur si elle n'entrave pas le bon déroulement du travail.

5. Principes directeurs

- 5.1 Le CSSS de Laval reconnaît que, sous réserve de certaines conditions spécifiques, notamment de proximité, de puissance d'émission et de susceptibilité aux interférences par radio fréquence, le bon fonctionnement de certains appareils médicaux peut être compromis en présence de téléphones cellulaires en opération (mode «transmission» ou «attente»).
- 5.2 Le CSSS de Laval s'appuie sur les mises en garde des organismes gouvernementaux et de certains fabricants ainsi que sur diverses études qui témoignent des risques potentiels et recommandent une certaine prudence.
- 5.3 Le CSSS de Laval reconnaît que la sécurité de sa clientèle est une priorité et par conséquent, considère que l'utilisation des appareils de communication mobiles ne doit pas affecter la qualité de l'administration des soins à un patient ou représenter un risque pour sa santé.
- 5.4 Le CSSS de Laval offre un environnement propice au calme et au repos.
- 5.5 Le CSSS de Laval reconnaît que le caractère privé, la confidentialité et la sécurité des renseignements personnels de chacun doivent être assurés.
- 5.6 Le CSSS de Laval reconnaît que les mesures de sécurité existantes concernant l'utilisation de ces appareils doivent être respectées.
- 5.7 Le CSSS de Laval admet que la vie privée et l'intimité des patients et de leur famille doivent être préservées.
- 5.8 Le CSSS de Laval reconnaît l'importance de favoriser un environnement de travail permettant un déroulement adéquat des activités de travail.

6. Règles et directives d'utilisation

- 6.1 Être conforme aux lois et règlements applicables ainsi que les directives, normes et orientations gouvernementales existantes.
- 6.2 **Téléavertisseurs, appareils multitones, casque d'écoute bluetooth, ordinateurs portatifs sans fil et tablettes sans fil** : ces appareils peuvent être utilisés par tous, sans restriction.
- 6.3 **Appareils radio émetteurs-récepteurs** : seul le personnel des services d'urgence (pompiers / policiers), du service de sécurité du CSSS de Laval affecté au transport des patients peut utiliser ces appareils au besoin, en s'assurant d'être à **au moins trois mètres** d'appareils médicaux. En cas d'urgence, ces appareils peuvent être également distribués à certains membres du personnel.

Date d'approbation du Comité de direction: 2013-07-09
Date de révision :

Date d'approbation par le CA: N/A

- 6.4 L'utilisation des **téléphones cellulaires, téléphones cellulaires avec fonction en direct et ANP** est permise partout sauf dans certaines zones identifiées plus à risques, où leur utilisation est restreinte.
- 6.5 Les **téléphones cellulaires et ANP** ne peuvent être utilisés par qui que ce soit à une distance de moins d'un mètre d'un appareil médical.
- 6.6 Les **téléphones cellulaires avec fonction en direct** ne peuvent être utilisés par qui que ce soit, **en mode transmission**, à une distance de moins de trois mètres d'un appareil médical.
- 6.7 **L'utilisation de téléphones cellulaires, téléphones cellulaires avec fonction en direct, ANP et téléphones sans fil** est permise avec les limitations suivantes :
- 6.7.1 L'utilisateur ne doit déranger personne, doit maintenir la conversation à voix basse lors de communication vocale et doit faire preuve de courtoisie et de respect.
- 6.7.2 Ces appareils doivent être mis en mode vibration ou doivent utiliser une sonnerie discrète afin d'éviter de perturber les employés et la clientèle.
- 6.7.3 Ces appareils doivent être mis en mode sourdine (sans sonnerie) durant les réunions.
- 6.8 **Appareils dotés d'un appareil photo, d'un enregistreur ou d'un vidéo:** en plus des restrictions mentionnées précédemment, il est interdit, pour toute personne, de prendre des photos, de patients ou de membres du personnel, de les enregistrer ou les diffuser, sans le consentement, au préalable, de ceux-ci.

7. Identification

Les zones où l'utilisation des appareils est permise avec limitations doivent être identifiées avec des affiches jaunes tandis que celles où leur utilisation est interdite, doivent être identifiées avec des affiches rouges.

De plus, un collant rouge sera accolé sur certains équipements médicaux. Cela signifiera qu'il ne sera pas permis d'utiliser des appareils de communication sans fil lorsque ces équipements seront présents.

Toute requête d'ajout ou de modification d'identification doit être adressée au Responsable de la sécurité des actifs informationnels.

8. Conformité

Toute personne qui contrevient aux présentes directives, en plus des pénalités prévues aux différentes législations, peut s'exposer, selon la nature du fait reproché, à des mesures administratives ou disciplinaires et ce, conformément aux présentes directives et à la **norme et pratique de gestion numéro 12 (NPG)** portant sur la sécurité des actifs informationnels.

9. Responsabilités

Cette section vise à établir les rôles et principales responsabilités de chaque niveau décisionnel au sein du CSSS de Laval, en diffusion et application des présentes directives.

Le Responsable de la sécurité des actifs informationnels (RSAI)

- S'assurer de mettre en place des mécanismes nécessaires pour garantir une gestion adéquate de l'utilisation des appareils de communication sans fil, le tout en conformité avec les présentes directives et plus particulièrement, à l'égard de la protection des renseignements confidentiels et de la sécurité des actifs informationnels du CSSS de Laval.

Date d'approbation du Comité de direction: 2013-07-09

Date de révision :

Date d'approbation par le CA: N/A

- Mettre en œuvre et maintenir, un programme de sensibilisation dans le but d'informer tout employé de ses responsabilités et de la nécessité d'assurer la sécurité des données gérées par le CSSS de Laval, en regard de l'utilisation des appareils de communication sans fil.
- S'assurer de l'interprétation et de l'application des présentes directives.

La direction des ressources humaines et du développement organisationnel

- S'assurer de la diffusion des présentes directives auprès des nouveaux employés et à l'embauche des personnes contractuelles.

La direction des services professionnels et hospitaliers et des affaires médicales

- S'assurer de la diffusion, de l'interprétation et de l'application des présentes directives auprès des médecins.

La direction des communications

- Diffuser les directives de sécurité à l'intention du personnel, médecins, patients, familles, visiteurs, contractuels, stagiaires, bénévoles et fournisseurs par les moyens de communication disponibles dans les sites du CSSS de Laval (affiches, dépliants, multimédia).

La direction des ressources techniques

- Assurer une vigilance auprès des patients et visiteurs, via le Service de sécurité, en infraction aux directives.

Les directions

- S'assurer de la diffusion et de l'application des présentes directives auprès des fournisseurs.

Les gestionnaires

- S'assurer que leur personnel soit informé de l'existence de ces directives de sécurité.
- S'assurer de l'application des présentes directives et des mesures administratives ou disciplinaires qui pourraient en découler ;

Les médecins, le personnel, les personnes contractuelles, les stagiaires, les bénévoles et fournisseurs

- Prendre connaissance des présentes directives et s'y conformer.

Date d'approbation du Comité de direction: 2013-07-09
Date de révision :

Date d'approbation par le CA: N/A

**TABLEAU DES RISQUES D'INTERFÉRENCE
DES APPAREILS DE COMMUNICATION SANS FIL**

Équipement	Risques d'interférence électromagnétique
<p>BlackBerry, iPhone, Android, ainsi que tout cellulaire conventionnel, avec ou sans :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Caméra photo ou vidéo; ▪ Transfert de données (Internet) : ▪ Bluetooth intégré; ▪ Assistant numérique intégré (contacts, calendrier, etc.) 	<p>Risque significatif dans un rayon de 1m.</p>
<p>Certains téléphones cellulaires avec fonction « en direct » (walkie-talkie)</p> <p>Le mode transmission est activé lorsque le bouton est enfoncé pour parler en mode « walkie-talkie » hors réseau cellulaire.</p>	<p>Risque significatif (le rayon varie selon le modèle) en mode transmission</p> <p>Haut risque dans un rayon de 1 m autrement.</p>
<p>Émetteur-récepteur portatif (Walkie-talkie)</p> <p>Le mode transmission est activé lorsque le bouton est enfoncé pour parler.</p>	<p>Risque significatif dans un rayon de 3 m en mode transmission</p> <p>Aucun risque en mode réception.</p>
<p>Transmission de la voix sans-fil courte distance</p> <p>Téléphone sans fil interne comme Alcatel DECT</p>	<p>Risque faible (le rayon varie selon la puissance).</p>
<p>Téléavertisseur et appareil multitone</p>	<p>Risque faible (le rayon varie selon la puissance).</p>
<p>Transmission de données sans fil Wi-Fi et Bluetooth</p> <p>Comprend :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'accès réseau et internet pour ordinateur portatif et tablette sans fil à partir d'antennes. • Le casque d'écoute Bluetooth 	<p>Risque faible (le rayon varie selon la puissance).</p>

Date d'approbation du Comité de direction: 2013-07-09
Date de révision :

Date d'approbation par le CA: N/A

ZONES À UTILISATION RESTREINTE

Les zones suivantes sont identifiées plus à risques compte tenu de la nature des activités qui y sont effectuées :

- Salles d'interventions chirurgicales et salles de réveil
- Salles d'hémodynamie
- Soins intensifs et néonatalogie
- Salles de radiothérapie
- Salles de traumatologie et de réanimation à l'urgence
- Salle de programmation des pacemakers et des défibrillateurs
- Salles d'installation des pacemakers
- Salles de résonance magnétique
- Salles de médecine nucléaire et de radiologie

Par conséquent, l'utilisation des appareils de communication sans fil, effectuée comme systèmes d'échanges d'information, doit se limiter qu'à des fins professionnelles et organisationnelles ainsi qu'aux fins de l'exercice des fonctions en soutien à la mission de l'établissement.

De plus, des études ayant démontrées qu'un appareil de communication sans fil intelligent ne dégage pratiquement pas d'ondes électromagnétiques en mode attente ainsi que lorsqu'il émet et/ou reçoit un SMS (texto) ou de données, seule l'utilisation des fonctions d'émission et réception de SMS (texto), d'accès internet et d'accès à des systèmes d'information sera permise.

Cependant, par principe de précaution, étant donné qu'une conversion vocale émet près de dix (10) fois plus d'ondes électromagnétiques qu'en mode attente, il n'est pas permis d'utiliser cette fonction dans les zones identifiées plus à risques.

Cette liste sera révisée en fonction de l'évolution des technologies et de nos connaissances.

Date d'approbation du Comité de direction: 2013-07-09
Date de révision :

Date d'approbation par le CA: N/A

ÉQUIPEMENTS MÉDICAUX IDENTIFIÉS PLUS À RISQUES

Un collant rouge sera apposé sur les équipements médicaux suivants :

- Appareils de ventilation de survie du patient
- Appareils de perfusions extracorporelles
- Appareils de réchauffe-sang

Cette liste sera révisée en fonction de l'évolution des technologies et de nos connaissances.

Date d'approbation du Comité de direction: 2013-07-09
Date de révision :

Date d'approbation par le CA: N/A

RÉFÉRENCES

1. Politiques des hôpitaux canadiens sur les appareils de communication sans fil – Analyse prospective / Ottawa – Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé / Numéro 31 – Novembre 2011;
2. Politique ADM060 Télécommunication sans fil / Centre Universitaire de Santé McGill / Émise en mars 2012;
3. Politique sur l'utilisation des appareils de communication mobiles sans fil dans le CHUM / Centre hospitalier de l'université de Montréal / Émise le 8 mai 2012;
4. Guidance on electromagnetic compatibility of medical devices in healthcare facilities (Internet) / Association for the advancement of medical instrumentation / 2010 – Report No. : AAMI TIR18 :2010;
5. Cellular telephone interference in hospitals : safety and guidelines (Internet) – Rapport d'examen rapide / Ottawa – Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé / 24 novembre 2010;
6. Wireless devices in hospitals : safety and guidelines (Internet) - Rapport d'examen rapide 3 (Internet) / Ottawa – Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé / 2 décembre 2010;

Date d'approbation du Comité de direction: 2013-07-09
Date de révision :

Date d'approbation par le CA: N/A

NORMES ET PRATIQUES DE GESTION (N.P.G.)

Objet :	Contrôle de la qualité de l'environnement lors des travaux d'inspection, de démolition, de réparation, de rénovation et de construction au CSSS de Laval	Numéro : 62
Direction responsable : Ressources techniques		
Destinataires (titres d'emploi) : Toutes les directions		
Applicable :		
- À tout le CSSS de Laval : <input checked="" type="checkbox"/>		
- Au(x) installation(s) :		
- Au(x) direction(s), programmes ou service(s) suivant(s) :		
TABLE DES MATIÈRES		
1. ÉNONCÉ.....		2
2. CHAMP D'APPLICATION.....		2
3. OBJECTIFS.....		3
4. RÔLES ET RESPONSABILITÉS.....		3
4.1 RESPONSABILITÉS GÉNÉRALES.....		3
4.2 RESPONSABILITÉS SPÉCIFIQUES		3
5. ÉTAPES DU PROJET		7
5.1 PRÉ-CHANTIER.....		7
5.2 PENDANT LE CHANTIER		7
5.3 POST-CHANTIER		8
6. PROCÉDURES		9
6.1 PLANIFICATION DES TRAVAUX ET MESURES DE PRÉVENTION.....		9
6.2 PHASES DE DÉMOLITION / CONSTRUCTION.....		11
6.3 FIN DES TRAVAUX		12
7. RÉFÉRENCES		13
ANNEXE I : FORMULAIRE DE CONTRÔLE POUR L'ÉVALUATION DES RISQUES		14
ANNEXE II : TYPES DE TRAVAUX DE CONSTRUCTION		15
ANNEXE III : CATÉGORIES DE RISQUE		16
ANNEXE IV : MATRICE DES TRAVAUX DE CONSTRUCTION ET DES GROUPES DE RISQUE		17
ANNEXE V : RECOMMANDATIONS CONCERNANT LES MESURES PRÉVENTIVES		18
<i>Travaux classe 1.....</i>		<i>18</i>
<i>Travaux classe 2.....</i>		<i>19</i>
<i>Travaux classe 3.....</i>		<i>20</i>
<i>Travaux classe 3.....</i>		<i>21</i>
<i>Travaux classe 4.....</i>		<i>22</i>
<i>Travaux classe 4.....</i>		<i>23</i>
ANNEXE VI : RAPPORT DU CHARGÉ DE PROJET DU CSSS DE LAVAL.....		24
ANNEXE VI : RAPPORT DU CHARGÉ DE PROJET DU CSSS DE LAVAL.....		25
ANNEXE VII : TYPES DE CLOISONS TEMPORAIRES		26

Date d'approbation par le comité de direction : 19 avril 2011
Date de révision :

Date d'approbation par le CA :
Date de révision :
Sans objet :

1. ÉNONCÉ

Le CSSS de Laval prend les mesures nécessaires pour assurer à la population, au personnel, aux médecins et aux différents intervenants, la qualité de l'environnement et la sécurité lors des travaux d'inspection, de construction, rénovation, réparation, entretien et démolition dans toutes ses installations. Reconnue comme une priorité du CSSS de Laval, la prévention des infections nosocomiales s'inscrit à l'intérieur des valeurs reconnues par les membres de l'organisation, en matière de qualité des soins et services, de sécurité, d'engagement, de responsabilisation et d'imputabilité.

2. CHAMP D'APPLICATION

La politique et procédure pour le contrôle de la qualité de l'environnement lors des travaux d'inspection, de démolition, de réparation, de rénovation et de construction s'applique à toutes les directions de l'organisation ainsi qu'aux firmes extérieures effectuant des travaux sur les terrains ou dans les bâtiments du CSSS de Laval. L'appel d'offres aux firmes extérieures via les contrats devra stipuler l'existence de cette politique et préciser l'obligation du respect de celle-ci par l'entrepreneur.

Lors de la signature du contrat, une clause indiquant que l'entrepreneur a pris connaissance de la politique et s'engage à la respecter sera incluse.

Tous les employés de l'interne assignés à effectuer des travaux doivent respecter la politique. Lorsque des compagnies sont requises pour exécuter des travaux d'entretien sur les immeubles, des équipements fixes et mobiles, la direction concernée doit s'assurer du respect de la politique par l'entrepreneur et ses sous-traitants.

La loi sur la santé et la sécurité du travail constitue le principal cadre légal en lien avec la prestation sécuritaire des soins et services, quel que soit l'endroit où ils sont dispensés.

Date d'approbation par le comité de direction : 19 avril 2011
Date de révision :

Date d'approbation par le CA :
Date de révision :
Sans objet :

3. OBJECTIFS

- Respecter les normes et recommandations les plus récentes dans le domaine de prévention des infections;
- Uniformiser les pratiques préventives dans tous les sites du CSSS de Laval;
- Améliorer la gestion des risques;
- Assurer la santé et la sécurité de la clientèle et du personnel;
- Empêcher la dissémination de bioaérosols contaminés dans l'air ambiant;
- Réduire et contrôler l'émission de poussières dans l'air ambiant;
- Réduire le niveau du bruit;
- Contrôler l'émission de vapeurs organiques et autres produits chimiques toxiques dans l'air ambiant;
- Minimiser la libération de particules contaminées dans l'eau;
- Respecter les normes de sécurité incendie et les normes environnementales;
- Respecter les normes de Santé Canada en matière de construction;
- Consolider la culture de sécurité du CSSS de Laval.

4. RÔLES ET RESPONSABILITÉS

4.1 Responsabilités générales

Tous les travaux d'inspection, d'installation, de réparation ou de construction qui doivent être exécutés au CSSS de Laval soit par des entrepreneurs ou par les employés doivent faire l'objet d'une évaluation pour déterminer les mesures à prendre pour réduire les risques de contamination.

Les services qui doivent faire de l'entretien préventif sur des équipements médicaux devront s'assurer que les compagnies suivent les procédures afin d'éviter les risques de contamination dans les aires de soins (ex. : la poussière).

4.2 **Responsabilités spécifiques**

4.2.1 **Les services techniques**

- Le chef de service spécifique ou le chargé de projet assure le suivi du chantier pour les travaux;
- Planifie et participe à la coordination des travaux d'inspection, de démolition, de réparation, de rénovation et de construction conformément à cette politique;
- Informe les membres de l'équipe en prévention des infections de l'étendue des travaux **avant le début de ceux-ci**. L'équipe de chantier mesure l'impact direct sur la qualité de l'environnement des aires de soins en se référant aux tableaux de classification des travaux (Annexes II et III et IV) et complète le formulaire de contrôle pour l'évaluation des risques à l'annexe I;

Date d'approbation par le comité de direction : 19 avril 2011
Date de révision :

Date d'approbation par le CA :
Date de révision :
Sans objet :

- Coordonne une rencontre avec les membres de l'équipe de chantier avant le début des travaux;
- Coordonne les travaux avec tous les services concernés;
- Forme une équipe de chantier pour les travaux de classe 3 ou 4;
- S'assure que l'échéancier des travaux est respecté afin d'éviter un chantier dormant.

4.2.2 Le service de génie biomédical et télécommunications

- Le chef de service spécifique ou le chargé de projet assure le suivi du chantier pour les travaux;
- Planifie et participe à la coordination des travaux d'inspection, de démolition, de réparation, de rénovation et de construction conformément à cette politique;
- Informe les membres de l'équipe en prévention des infections de l'étendue des travaux **avant le début de ceux-ci**. L'équipe de chantier mesure l'impact direct sur la qualité de l'environnement des aires de soins en se référant aux tableaux de classification des travaux (Annexes II et III et IV) et complète le formulaire de contrôle pour l'évaluation des risques à l'annexe I;
- Coordonne une rencontre avec les membres de l'équipe de chantier avant le début des travaux;
- Coordonne les travaux avec tous les services concernés;
- Forme une équipe de chantier pour les travaux de classe 3 ou 4;
- S'assure que l'échéancier des travaux est respecté afin d'éviter un chantier dormant.

4.2.3 L'équipe en prévention des infections

- Se joint à l'équipe de chantier pour les travaux de classe 3 ou 4;
- Donne son approbation sur les mesures présentées par le chargé de projet, lors de la phase pré-chantier et, s'il y a lieu, formule des recommandations à l'effet de prévenir la transmission des infections;
- Procède, le cas échéant, au contrôle de la qualité de l'air tout au long des travaux en collaboration avec l'hygiéniste du travail. L'hygiéniste du travail contrôle la qualité de l'air à l'aide du compteur de particules. L'équipe de prévention contrôle la qualité de l'air en faisant un décompte des bactéries et des moisissures avec l'appareil requis;
- Participe à la surveillance pendant le chantier;
- A l'autorité de faire cesser immédiatement toute activité sur un chantier de construction si elle constate une ou des lacunes jugées importantes ou des non-conformités au protocole établi;
- Participe à l'inspection finale et procède, le cas échéant, aux contrôles de qualité de l'air avant l'ouverture du service ou département.

Date d'approbation par le comité de direction : 19 avril 2011
Date de révision :

Date d'approbation par le CA :
Date de révision :
Sans objet :

4.2.4 Le service de l'entretien sanitaire

- Est informé des travaux au sein du CSSS de Laval par le chargé de projet;
- Se joint à l'équipe pré-chantier pour les travaux de classe 3 ou 4 et convient :
 - Du nettoyage des aires adjacentes à la zone de chantier pendant les travaux;
 - De la décontamination des locaux à la fin des travaux, préalablement à l'occupation.

4.2.5 Le service de sécurité

- Se joint à l'équipe de chantier pour les travaux de classe 3 ou 4;
- S'assure que l'entrepreneur sécurise les accès à la zone de chantier et que cette dernière est libre de toute source d'incendie et prévoit l'équipement de prévention et de contrôle nécessaire;
- Contrôle l'accès aux locaux et bâtiments afin de minimiser les sources de contamination et d'assurer la sécurité des travailleurs, des usagers et des visiteurs;
- Vérifie que l'entrepreneur installe la protection incendie nécessaire;
- Participe à l'établissement des circuits de circulation des travailleurs (ouvriers, plombiers, etc.) et des matériaux;
- Fournit des cartes d'identification temporaires au personnel des entrepreneurs externes.

4.2.6 L'équipe de l'unité de soins ou du service concernée

(Personnel des soins concerné par les travaux : gestionnaire de programme, chef de service, ou autres)

- Est rencontrée pour recevoir les informations concernant les modalités des travaux aux différentes étapes du projet;
- Participe à toutes les étapes du projet;
- Identifie les usagers à risque;
- Vide les locaux de tout le matériel de soins, mobilier, papeterie et vidanges avant le début des travaux;
- Participe à la reconnaissance des lacunes en matière de confinement de la poussière et avise le service de prévention des infections;
- Participe à la vérification finale.

Date d'approbation par le comité de direction : 19 avril 2011
Date de révision :

Date d'approbation par le CA :
Date de révision :
Sans objet :

4.2.7 L'équipe de chantier

Une équipe de chantier est formée lors de travaux de classes 3 et 4.

Elle est composée des personnes suivantes :

- Un chargé de projet (nommé par les services techniques);
- Un hygiéniste du travail;
- Un représentant des services aux bâtiments;
- Un représentant du service touché par les travaux;
- Un représentant du service de l'entretien sanitaire;
- Un représentant du service de sécurité;
- Un représentant de l'équipe en prévention des infections.

Pour chacune de ces personnes, les informations suivantes doivent être fournies au chargé de projet :

- Le nom de la personne responsable et d'un remplaçant;
- Les numéros de téléphones et de téléavertisseurs, des responsables et de leurs remplaçants;
- La pyramide de communication.

Les membres de l'équipe de chantier, sous la responsabilité du chargé de projet, collaborent à déterminer les critères et les précisions pour les modalités qui assurent le respect de cette politique.

Cette équipe de chantier a la responsabilité d'assurer le bon déroulement du chantier et de voir au respect des procédures établies.

Le représentant du service touché par les travaux, ou une autre personne désignée, veille quotidiennement au respect des mesures. En cas de déviance, le chargé de projet sera immédiatement avisé et un correctif sera immédiatement mis en place. Si aucun correctif ne peut être mis en place immédiatement, dans les cas de travaux de classes 3 et 4, le chantier pourrait être temporairement fermé par le chargé de projet.

Les membres de l'équipe de chantier procèdent aux visites pré, pendant et post chantier.

Le chargé de projet doit compléter le «rapport du chargé de projet» (annexe VI) à la fin des travaux.

Date d'approbation par le comité de direction : 19 avril 2011
Date de révision :

Date d'approbation par le CA :
Date de révision :
Sans objet :

5. ÉTAPES DU PROJET

- Évaluer l'importance du projet en se référant aux tableaux "Types de travaux de construction" (annexe II) et "Catégories de risque d'après la population et l'emplacement géographique" (annexe III).
- Utiliser la "Matrice des travaux de construction et des groupes de risque" (annexe IV) pour faire une analyse croisée du type des travaux et de la catégorie de risque, pour en déterminer la classe des travaux.
- Suivre les "Recommandations concernant les mesures préventives" pour la classe des travaux déterminée à l'étape précédente (annexe V).
- Procéder à la formation de l'équipe de chantier, pour les classes de travaux 3 et 4.

5.1 Pré-chantier

- Déterminer quels sont les services essentiels qui seront touchés (eau, électricité, ventilation, etc.);
- Préciser le type de cloisons d'isolement du chantier et leurs emplacements (mur, fenêtre, ventilation);
- Déterminer le circuit de circulation des matériaux de démolition, des matériaux de construction, du personnel, des patients et du matériel de soins;
- Libérer les lieux, où se dérouleront les travaux, de tout le matériel appartenant au CSSS de Laval (prévoir un dépoussiérage du matériel avant de le déplacer);
- Déterminer la date du début du chantier ainsi que sa durée;
- Faire le choix de matériaux durables et résistants (désinfectants);
- Identifier, si requis, les ascenseurs dédiés pour le transport des matériaux du chantier;
- Identifier, si requis, les salles de toilettes dédiés pour les ouvriers du chantier;
- Contrôler la qualité de l'air au pourtour du chantier en prenant un échantillon d'air « témoin » avant le début des travaux. L'hygiéniste du travail utilise le compteur de particules et l'équipe de prévention utilise l'appareil permettant le décompte des bactéries et des moisissures.

5.2 Pendant le chantier

- Veiller à l'intégrité des moyens préventifs mis en place à tous les endroits où des travaux sont nécessaires;
- Garder une pression d'air négative à l'intérieur du chantier, si nécessaire;
- Filtrer au moyen de filtres HEPA tout l'air qui sort du chantier, si nécessaire;
- Contrôler la qualité de l'air au pourtour du chantier en prenant des échantillons d'air pour analyse si requis, au tout début des travaux et à toutes les nouvelles phases de travaux générant de la poussière (démolition, construction, percements, sablage, etc.) et comparer ces échantillons à l'échantillon « témoin » prélevé à l'étape pré-chantier;
- Installer et maintenir à jour, à l'entrée du chantier, les pancartes de consignes

Date d'approbation par le comité de direction : 19 avril 2011
Date de révision :

Date d'approbation par le CA :
Date de révision :
Sans objet :

vestimentaires pour circuler à l'extérieur du chantier (couvre-chaussures, survêtement, bonnet);

- Garder le chantier propre et nettoyer les lieux à la fin de chaque quart de travail;
- S'assurer, via le service de sécurité, que le personnel du CSSS de Laval et/ou de l'entrepreneur externe prend les dispositions afin de maintenir l'environnement interne libre de toute source d'incendie;
- Adapter les horaires de travail aux circonstances;
- Transporter les matériaux dans des contenants couverts ou fermés;
- Nettoyer le matériel AVANT de quitter le chantier ;
- Se protéger avec les moyens mis à la disposition des employés pour ne pas circuler hors du chantier couvert de poussière (sarraus, couvre-chaussures);
- Assurer un entretien ménager adéquat autour du chantier (nécessité d'une certaine souplesse, doit pouvoir répondre rapidement aux appels en cas de besoin).

5.3 Post-Chantier

- Vidanger le réseau d'eau pendant 15 minutes s'il y a eu une coupure de l'alimentation en eau > 1 heure ou s'il y a eu une nouvelle installation;
- Procéder au ménage du chantier avant l'enlèvement des cloisons d'isolement du chantier;
- Contrôler la qualité de l'air à l'intérieur du chantier AVANT d'autoriser l'enlèvement des cloisons d'isolement du chantier;
- Inspection finale par les membres de l'équipe de chantier, avant l'occupation des lieux.

Date d'approbation par le comité de direction : 19 avril 2011
Date de révision :

Date d'approbation par le CA :
Date de révision :
Sans objet :

6. PROCÉDURES

6.1 Planification des travaux et mesures de prévention

Les principales mesures de prévention de base consistent à :

- Limiter la dissémination des contaminants par des cloisons temporaires;
- Contrôler la ventilation;
- Restreindre l'accès au personnel autorisé seulement.

Les cloisons temporaires sont conçues conformément à l'annexe VII. Elles doivent être étanches, donc fermées et scellées à leur pourtour. Les portes doivent être ajustées de façon étanche et être gardées fermées en tout temps.

Des cloisons de plastique pourront être utilisées lorsque l'ampleur et la durée des travaux s'y prêteront. Il s'agira principalement des travaux mineurs (classes 1 et 2) autorisés par les services techniques.

Mesures particulières

D'autres mesures de prévention particulières sont recommandées dans les situations qui suivent.

SAS (ANTICHAMBRE)

Outre les recommandations concernant les mesures préventives des travaux de la classe 4 (annexe V), la construction d'un sas temporaire peut être requise lorsque les locaux où des travaux sont effectués donnent sur des aires de circulation importante ou sont adjacents à des locaux à occupation jugée risque élevé ou très élevé. Dans ces deux cas les membres de l'équipe de chantier devront déterminer le niveau de risque pour la clientèle.

Lorsqu'un sas est requis, deux tapis de dimensions minimales de 1m X 1,5 m doivent être fournis par l'entrepreneur. Un tapis sera installé au pied de la porte côté chantier et l'autre sera installé dans le sas.

VENTILATION DES LOCAUX

Le chargé de projet devra planifier et évaluer la faisabilité de contrôler la ventilation dans les locaux de construction.

Si la ventilation doit être maintenue en opération, on devra obstruer de façon étanche, les grilles de retour d'air dans les locaux où se déroule la construction et **le chantier devra demeurer en pression d'air négative par rapport aux secteurs adjacents.**

Date d'approbation par le comité de direction : 19 avril 2011
Date de révision :

Date d'approbation par le CA :
Date de révision :
Sans objet :

Les mesures suivantes doivent être prises pour minimiser les émanations reliées aux travaux de construction :

- Assurer une ventilation adéquate des locaux;
- Couvrir ou fermer les contenants de produits (solvants, colle, etc.);
- Ne pas diriger les gaz d'échappement des équipements à moteur ou toute autre source de gaz vers les prises d'air extérieur des systèmes de ventilation de l'hôpital.

CONTRÔLE DES POUSSIÈRES DANS L'AIR AMBIANT

Tous les travaux de percement ou de découpage pouvant engendrer une quantité de poussière doivent être effectués avec les outils équipés d'un système d'aspiration intégré muni d'un filtre HEPA (ex : scie, perceuse). Ce type d'équipement est à la disposition du personnel des services techniques.

L'air des lieux de travail doit être évacué à l'extérieur du bâtiment, où la configuration des lieux s'y prête, à travers les filtres HEPA d'un système de ventilation autonome de façon à maintenir une pression d'air négative à l'entrée du chantier. Lorsque la configuration des lieux ne permet pas l'évacuation de l'air du chantier à l'extérieur du bâtiment, cet air pourra, après validation auprès de l'équipe de chantier, être recirculé à l'intérieur du bâtiment (mais à l'extérieur du chantier), en passant par un filtre HEPA terminal, dont l'efficacité est certifiée en usine.

Les lieux des travaux doivent être nettoyés régulièrement afin de limiter la dispersion des contaminants. L'aspirateur avec le filtre HEPA est utilisé au besoin.

Les déchets secs (ex. terre, débris de construction) doivent être arrosés légèrement ou recouverts d'une bâche humide ou transportés dans un contenant fermé pour empêcher les poussières de se propager lors du transport et de l'entreposage dans le conteneur. Le conteneur doit être placé loin des prises d'air neuf de l'établissement.

CONTRÔLE DU BRUIT

Les mesures nécessaires pour atténuer le bruit seront prises lorsque possible (fermer les portes, érection de cloisons acoustiques, etc.). Les travaux peuvent être temporairement arrêtés en cas de bruit excessif.

CIRCULATION DANS LES AIRES PROPRES

La circulation dans les aires de travaux est limitée au personnel autorisé seulement, soit les travailleurs des compagnies externes et les employés des services techniques. L'aire de circulation des employés de chantier doit être clairement statuée avant le début des travaux et il doit faire l'approbation de l'équipe de prévention des infections si le circuit implique des déplacements sur des unités de soins ou des lieux où il y a des contacts potentiels avec les usagers.

Date d'approbation par le comité de direction : 19 avril 2011
Date de révision :

Date d'approbation par le CA :
Date de révision :
Sans objet :

Lorsque des travailleurs quittent l'aire des travaux et doivent emprunter des aires de circulation, ils doivent respecter les consignes vestimentaires affichées à l'entrée de leur chantier et revêtir, selon le cas, couvre-chaussures, survêtement, bonnet.

Les ouvriers des firmes externes portant des vêtements de travail visiblement souillés n'ont pas accès à la cafétéria. Lorsqu'ils doivent travailler à l'intérieur des bâtiments, ils doivent se restreindre au parcours autorisé par le chargé de projet.

6.2 Phases de démolition / construction

Dans la mesure du possible, l'horaire de travail et/ou le transport du matériel tiendra compte de l'achalandage autour de la zone de travaux.

CONSTRUCTION DES CLOISONS TEMPORAIRES

La construction des cloisons temporaires doit être réalisée avant de débiter les travaux de démolition/construction. On devra s'assurer de l'étanchéité des constructions temporaires. L'annexe VII décrit le type de cloisons et de membranes temporaires recommandés.

Dans une zone où il y a présence de patients ou de travailleurs de la santé, une ouverture pratiquée dans un mur ou un plafond existant ne doit jamais rester béante pour une durée supérieure à quatre (4) heures. Cette ouverture doit être couverte d'un plastique ou de tout autre matériau et être bien scellée tout autour afin de prévenir la dissémination de bioaérosols (ex. : aspergillus).

DISPOSITION DES DÉBRIS DE DÉMOLITION

- Les débris de démolition doivent être disposés de façon à ne pas favoriser la dissémination de poussières dans l'environnement interne ou externe. Les débris de démolition doivent être jetés dans un conteneur spécifique.
- Les chariots et les conteneurs doivent être recouverts d'une bâche en tout temps.
- Un tapis anti-poussière doit être installé à la sortie du chantier.
- Les routes de transport doivent être bien définies.
- Un ascenseur doit être dédié au transport des débris de démolition (si possible).

Les déchets seront transportés dans des chariots fermés ou évacués par des chutes extérieures dont le conteneur sera fermé à la fin de la journée.

Date d'approbation par le comité de direction : 19 avril 2011
Date de révision :

Date d'approbation par le CA :
Date de révision :
Sans objet :

6.3 Fin des travaux

Une visite post-chantier des membres de l'équipe de chantier déterminera les modalités de fin des travaux.

NETTOYAGE ET DÉSINFECTION

Le chargé de projet convient d'un délai raisonnable avec le service de l'entretien sanitaire des dates auxquelles le nettoyage et la décontamination devront être effectués de même que de la date de l'occupation des locaux.

VENTILATION

Avant le rétablissement de la ventilation, le nettoyage des gaines de ventilation et autres systèmes (filtres, humidificateurs, etc.) doit être effectué si nécessaire.

REMISE EN SERVICE DE L'ALIMENTATION D'EAU APRÈS L'INTERRUPTION

Avant la remise en service de l'eau, les services techniques s'assurent de la faire couler au moins quinze (15) minutes ou demande la collaboration des services touchés pour le faire.

Dans le cas d'une contamination par *Legionella sp*, un contrôle pourra être effectué sur recommandation du membre de l'équipe en prévention des infections (membre de l'équipe de chantier).

ÉCHANTILLONNAGE DE L'AIR AMBIANT (CONTRÔLE)

Selon l'ampleur des travaux ou lorsqu'un micro-organisme a été identifié ou soupçonné, un contrôle de l'air ambiant sera effectué pour fins d'analyse de la qualité de l'air.

Date d'approbation par le comité de direction : 19 avril 2011
Date de révision :

Date d'approbation par le CA :
Date de révision :
Sans objet :

7. RÉFÉRENCES

- Association canadienne de normalisation. Lutte contre l'infection pendant les travaux de construction ou de rénovation dans les établissements de santé. Septembre 2003.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Guidelines for Environmental Infection Control in Health-Care Facilities. 2003.
- CHUM. Politique sur le contrôle de la qualité de l'environnement pendant les travaux d'entretien, de réparation, de démolition, de rénovation et de construction. Juin 2006.
- Gauvin, Jean-Pierre, MSc.A., CIH, ROH, SEAC. Présentation « Contrôle de l'environnement durant les travaux de rénovations dans les centres hospitaliers ». Mai 2007.
- Hôpital Montfort. Infection control measures during construction / demolition / renovation / maintenance. Juin 2005.
- Hôpital Sainte-Justine. Contrôle de la qualité de l'environnement lors des travaux de démolition, réparation, rénovation et construction. Août 2001.
- MSSS. La qualité de l'air intérieur dans les établissements du réseau de la santé et des services sociaux. Février 2005.
- Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal Centre. La prévention et le contrôle des infections nosocomiales environnementales « un guide d'action dans les établissements de santé ». Avril 2002.
- Santé Canada. Infections nosocomiales chez les patients d'établissements de santé liées aux travaux de construction - Atténuer le risque d'aspergillose, de légionellose et d'autres infections. Volume 27S2. Juillet 2001.
- Centre de santé et de services sociaux Jardins-Roussillon. Politique de prévention des infections associée aux travaux de construction, rénovation, réparation, entretien et démolition. 12 novembre 2008.
- Institut de cardiologie de Montréal. Contrôle de la qualité de l'environnement lors des travaux de démolition, de réparation, de rénovation et de construction. 2 janvier 2008.

Date d'approbation par le comité de direction : 19 avril 2011
Date de révision :

Date d'approbation par le CA :
Date de révision :
Sans objet :

ANNEXE I : Formulaire de contrôle pour l'évaluation des risques
(Utiliser les annexes II et III pour compléter ce formulaire)

Nom du projet :

Emplacement de la construction :		Date de début des travaux:	Durée estimative:		
Chargé de projet (CP)		Entrepreneurs:	Professionnels en prévention des infections (PPI):		
Numéro de téléphone du CP:		Numéro de téléphone de l'entrepreneur:	Numéro de téléphone des PPI:		
Oui	Non	Travaux de construction	Oui	Non	Catégorie de risque
		Type A: Travaux d'inspection, non invasifs.			Groupe 1: Risque le plus faible
		Type B: Petite échelle, courte durée, minimum d'activités générant de la poussière.			Groupe 2: Risque moyen
		Type C: Activités qui génèrent des quantités moyennes à élevées de poussière et ne peuvent être effectuées pendant un seul quart de travail.			Groupe 3: Risque moyen à élevé
		Type D: Activités qui génèrent des quantités importantes de poussière, travaux de démolition et de construction majeurs qui doivent être exécutés pendant des quarts de travail consécutifs.			Groupe 4: Risque le plus élevé

Approuvé par (chargé de projet) : _____

Approuvé par (Représentant du Comité des infections) : _____

Date d'approbation par le comité de direction : 19 avril 2011
Date de révision :

Date d'approbation par le CA :
Date de révision :
Sans objet :

ANNEXE II : Types de travaux de construction
GRILLE DE RÉFÉRENCE - PARTIE A

Première étape - Types de travaux de construction

Type A :	<u>Travaux d'inspection et non invasifs:</u> ceux-ci englobent mais ne se limitent pas aux travaux qui exigent l'enlèvement de carreaux de plafond en vue de l'inspection visuelle (limite de 1 carreau par 50 pieds carrés), les travaux de peinture (mais non de sablage), la pose de revêtements muraux, des travaux de finition électrique, les travaux de plomberie mineurs (interruption de l'alimentation en eau à une aire de soins limitée «p. ex. 1 chambre» pendant moins de 15 minutes) et autres activités de maintenance <i>ne générant pas</i> de poussière <i>ou</i> nécessitant de couper des murs <i>ou</i> l'accès aux plafonds pour d'autres raisons que l'inspection visuelle.
-----------------	--

Type B : **Travaux de peu d'envergure et de courte durée qui génèrent peu de poussière.** Ceux-ci englobent mais ne se limitent pas aux activités qui nécessitent l'accès à des châsses ou l'enlèvement de murs ou de plafonds lorsque la migration de la poussière peut être contrôlée pour l'installation/la réparation de petits ouvrages électriques, des appareils de ventilation, des fils téléphoniques ou des câbles pour ordinateurs et le sablage des murs avant de les peindre ou de poser un revêtement uniquement pour réparer de petites surfaces. Englobe également des travaux de plomberie qui nécessitent l'interruption de l'alimentation en eau à plus d'une aire de soins aux patients (p. ex. 2 chambres) pendant moins de 30 minutes.

Type C :	<u>Tous travaux qui génèrent une quantité modérée à élevée de poussière ou nécessitent la démolition ou l'enlèvement de tout élément de construction ou assemblage fixe</u> (p. ex. comptoirs, armoires, éviers). Ceux-ci englobent mais ne se limitent pas aux travaux qui nécessitent le sablage des murs avant de les peindre ou de poser un revêtement, l'enlèvement des revêtements de plancher, des carreaux de plafond et de la menuiserie d'agencement, la construction de nouveaux murs, les travaux mineurs dans les canalisations ou travaux d'électricité au-dessus des plafonds, les travaux importants de câblage et tous travaux qui ne peuvent être complétés pendant un seul quart de travail. Cette catégorie englobe également les travaux de plomberie qui exigent l'interruption de l'alimentation en eau dans plus d'une aire de soins aux patients (p. ex. > 2 chambres) pendant plus de 30 minutes mais moins d'une (1) heure.
-----------------	---

Type D : **Projets de démolition, de construction et de rénovation majeurs qui englobent mais ne se limitent pas aux travaux de démolition importants ou à l'enlèvement de systèmes de câblage entiers et aux travaux de construction qui nécessitent des quarts consécutifs de travail.** Cette catégorie englobe également les travaux de plomberie qui exigent l'interruption de l'alimentation en eau dans plus d'une aire de soins aux patients (p. ex. > 2 chambres) pendant plus d'une (1) heure.

Date d'approbation par le comité de direction : 19 avril 2011 Date de révision :	Date d'approbation par le CA : Date de révision : Sans objet : <input type="checkbox"/>
---	---

ANNEXE III : Catégories de risque

Deuxième étape - Catégories de risque (d'après la population et l'emplacement géographique)

Tableau tiré du document « Infections nosocomiales chez les patients d'établissements de santé liées aux travaux de construction » émis par Santé Canada, et adapté pour le CSSS de Laval

Partie B : Catégories de risque d'après la population et l'emplacement géographique

Groupe 1 Risque le plus faible	<ul style="list-style-type: none"> - Bureaux - Salles de réunion - Aires publiques - Magasin - Cuisine (précaution concernant l'hygiène) - Cafétéria - Génie biomédical (tous les équipements médicaux doivent être décontaminés avant d'être acheminés aux usagers) - Vestiaires
Groupe 2 Risque moyen	<ul style="list-style-type: none"> - Clinique externe - Accueil/admission
Groupe 3 Risque moyen à élevé	<ul style="list-style-type: none"> - Salle d'urgence - Radiologie/Résonance magnétique/Tomodensitométrie - Médecine nucléaire - Échocardiographie - Laboratoires - Centre de prélèvements - Salles de médecine et de chirurgie générales - Salles d'inhalothérapie - Électrocardiographie - Couloirs adjacents à ces secteurs
Groupe 4 Risque le plus élevé	<ul style="list-style-type: none"> - Toutes les unités de soins - Toutes les salles d'opération - Toutes les salles de cathétérisme cardiaque, d'angiographie et d'électrophysiologie - Endoscopie - Hémodialyse - Pharmacie - Centre de distribution - Service central - Stérilisation centrale - Couloirs adjacents à ces secteurs

Date d'approbation par le comité de direction : 19 avril 2011
Date de révision :

Date d'approbation par le CA :
Date de révision :
Sans objet :

ANNEXE IV : Matrice des travaux de construction et des groupes de risque

Troisième étape - Matrice des travaux de construction et des groupes de risque

Il faut transmettre une copie du Rapport du chargé de projet (annexe VI) indiquant la classe des travaux et l'application de mesures préventives au service de prévention des infections lorsque la matrice indique que des mesures préventives de Classe 3 ou de Classe 4 sont indiquées (voir zones ombrées). On ne peut adapter les mesures préventives recommandées qu'après avoir obtenu l'autorisation nécessaire des professionnels en prévention des infections. Il faut également les consulter lorsqu'il doit y avoir des travaux dans les couloirs adjacents aux secteurs de catégories de risque Élevé ou Très Élevé.

Classes de travaux

Catégorie de risque	Type de travaux de construction			
	Type A	Type B	Type C	Type D
Groupe 1	1	2	2	3/4
Groupe 2	1	2	3	4
Groupe 3	1	3	3/4	4
Groupe 4	3	3/4	3/4	4

Quand vous connaissez la classe de travaux de votre projet, passez à la quatrième étape pour voir les recommandations concernant les mesures préventives relativement au contrôle des infections pour cette classe.

Date d'approbation par le comité de direction : 19 avril 2011
Date de révision :

Date d'approbation par le CA :
Date de révision :
Sans objet :

ANNEXE V : Recommandations concernant les mesures préventives Travaux classe 1

PROFESSIONNELS, PERSONNEL DE MAINTENANCE ET ENTREPRENEURS

Travaux de construction et de rénovation

Élimination de la poussière * :

- Remplacer immédiatement les carreaux déplacés pour l'inspection visuelle.

Travaux de plomberie

- Prévoir les interruptions de l'alimentation pendant les périodes de faible activité (p. ex. le soir, si possible);
- Vidanger les conduites d'eau avant de les réutiliser;
- Noter tout changement de coloration de l'eau
- Veiller à ce que la température de l'eau soit conforme aux normes de l'établissement;
- Veiller à ce que les joints d'étanchéité et autres articles qui permettent la croissance de *Legionella sp* ne soient pas utilisés;
- Veiller à ce que l'on n'installe pas d'aérateurs sur les robinets;
- Maintenir l'environnement le plus sec possible et signaler toute fuite d'eau dans les murs ou les infrastructures.

SERVICES D'ENTRETIEN

Travaux de plomberie

- Signaler tout changement de coloration de l'eau et les fuites d'eau au personnel d'entretien et aux professionnels en prévention des infections.

PERSONNEL MÉDICAL/INFIRMIER

Travaux de construction et de rénovation

- Réduire au minimum l'exposition des patients aux zones où l'on effectue des travaux de construction/rénovation.

Travaux de plomberie

- Signaler tout changement de coloration de l'eau et les fuites d'eau au personnel de maintenance et aux professionnels en prévention des infections.

*Note : Il faut appliquer les recommandations de classe 2 si des travaux de construction de Type A génèrent la poussière.

Date d'approbation par le comité de direction : 19 avril 2011
Date de révision :

Date d'approbation par le CA :
Date de révision :
Sans objet :

ANNEXE V : (suite)
Travaux classe 2

PROFESSIONNELS, PERSONNEL DE MAINTENANCE ET ENTREPRENEURS

Travaux de construction et de rénovation

- Élimination de la poussière * :
 - Faire le travail en utilisant des méthodes qui réduisent au minimum la génération de poussières pendant les travaux de construction/rénovation;
 - Prendre des moyens pour réduire au minimum la génération et la dispersion de poussière dans l'atmosphère;
 - Utiliser des toiles pour empêcher la dispersion de la poussière;
 - Réduire la dispersion de poussière en vaporisant de l'eau sur les surfaces pendant les travaux de coupe;
 - Sceller les fenêtres et les portes inutilisées avec un ruban adhésif en toile;
 - Sceller les bouches d'évacuation d'air dans les aires de construction/rénovation;
 - Placer un tapis de fibre pour capter la poussière à l'entrée et la sortie des aires de construction (les tapis autocollants peuvent être utilisés mais ne substituent pas les tapis de fibres).
- Ventilation :
 - Fermer le système de ventilation dans l'aire de construction ou de rénovation jusqu'à la fin du projet;
 - Vérifier si les filtres dans l'aire de construction ou de rénovation doivent être changés ou nettoyés.
- Élimination des débris et nettoyage :
 - Placer les débris dans des contenants fermés ou recouvrir les contenants d'une bâche humide avant de les transporter en vue de leur élimination

Travaux de plomberie

- Éviter les réservoirs de captage d'eau et les tuyaux longs qui permettent à l'eau de stagner
- Envisager d'hyperchlorer ou de surchauffer l'eau potable stagnante (surtout si Legionella est déjà présent dans le système d'alimentation en eau de l'hôpital).

SERVICES D'ENTRETIEN

Travaux de construction et de rénovation

- Élimination de la poussière * :
 - Nettoyer, au besoin et après les travaux, la zone des travaux avec une vadrouille mouillée ou un aspirateur muni d'un filtre;
 - Essuyer les surfaces horizontales avec un désinfectant.

PERSONNEL MÉDICAL ET INFIRMIER

Travaux de construction et de rénovation

- Réduction des risques :
 - Identifier les patients à haut risque qui pourraient devoir être éloignés de la zone où se déroulent les travaux.

*Note : Les recommandations ci-dessus s'ajoutent à celles qui sont énumérées dans la Classe 1.

Date d'approbation par le comité de direction : 19 avril 2011
Date de révision :

Date d'approbation par le CA :
Date de révision :
Sans objet :

ANNEXE V : (suite)
Travaux classe 3

PROFESSIONNELS, PERSONNEL DE MAINTENANCE ET ENTREPRENEURS

Travaux de construction et de rénovation

▪ Réduction des risques :

- Veiller à ce que les consultations avec les professionnels en prévention des infections (PPI) aient eu lieu et que les mesures préventives aient été approuvées.

▪ Élimination de la poussière :

- Pour tous travaux de démolition, ériger une cloison temporaire en gypse;
- Ériger un écran anti-poussière étanche entre le vrai plafond (englobe l'espace au-dessus du faux-plafond) et le plancher, constitué de 2 épaisseurs de polyéthylène de 6 ml ou de panneaux de gypse;
- Veiller à ce que les fenêtres, les portes, les accès à la plomberie, les prises et les bouches d'évacuation d'air soient bien scellés avec des feuilles en plastique et du ruban adhésif à l'intérieur de la zone où se déroulent les travaux
- Les canalisations d'air et les espaces au-dessus du faux-plafond doivent être nettoyés avec un aspirateur, au besoin;
- Les ouvriers devraient porter des survêtements et des couvre-chaussures chaque fois qu'ils quittent le périmètre du chantier et les conserver sur eux dans tout leur déplacement à l'intérieur de l'établissement. Les survêtements et les couvre-chaussures seront fournis par le CSSSL;
- Ne pas enlever les écrans anti-poussière jusqu'à ce que le projet soit terminé et que le chantier ait été nettoyé à fond et inspecté;
- Enlever l'écran de manière à éviter la dispersion de la poussière et d'autres débris dans l'air ambiant.

▪ Ventilation :

- Maintenir la zone des travaux en pression d'air négative à l'aide d'évacuateurs portatifs équipées de filtres HEPA;
- Veiller à ce que l'air soit évacué directement vers l'extérieur, loin des prises d'air neuf ou filtrée avec un filtre HEPA avant d'être recirculé;
- Veiller à ce que le système de ventilation fonctionne convenablement et soit nettoyé s'il est contaminé par des saletés ou de la poussière après la fin des travaux.

▪ Élimination des débris et nettoyage :

- Éliminer les débris à la fin de la journée de travail;
- Il faudra ériger une chute d'évacuation extérieure si les travaux ne se déroulent pas au rez-de-chaussée;
- Nettoyer la zone des travaux avec un aspirateur muni d'un filtre absolu chaque jour ou plus souvent, au besoin.

Travaux de plomberie

- Vidanger les conduites d'eau sur le chantier et dans les zones de soins adjacentes.

SERVICES D'ENTRETIEN

Travaux de construction et de rénovation

- En collaboration avec le chargé de projet, réévaluer et réajuster la fréquence des nettoyages dans les aires adjacentes à la zone des travaux pendant toute la durée du projet.
- En collaboration avec les professionnels en prévention des infections, veiller à ce que la zone soit d'une propreté impeccable à la fin des travaux.

Date d'approbation par le comité de direction : 19 avril 2011
Date de révision :

Date d'approbation par le CA :
Date de révision :
Sans objet :

ANNEXE V : (suite)
Travaux classe 3

PERSONNEL MÉDICAL ET INFIRMIER

Travaux de construction et de rénovation

▪ Réduction des risques :

- Déplacer les patients à haut risque qui se trouvent dans la zone des travaux ou à proximité de celle-ci;
- Veiller à ce que les patients ne s'approchent pas de la zone des travaux;
- En collaboration avec les services d'entretien et les professionnels en prévention des infections, veiller à ce que la zone des travaux soit nettoyée à fond à la fin des travaux.

*Note : Les recommandations ci-dessus s'ajoutent à celles énumérées dans les Classes 1 et 2

Date d'approbation par le comité de direction : 19 avril 2011
Date de révision :

Date d'approbation par le CA :
Date de révision :
Sans objet :

ANNEXE V : (suite)
Travaux classe 4

PROFESSIONNELS, PERSONNEL DE MAINTENANCE ET ENTREPRENEURS

Travaux de construction et de rénovation

- Élimination de la poussière * :
 - Pour tous travaux de démolition, ériger une cloison temporaire en gypse;
 - Avant le début du projet de construction, ériger un écran anti-poussière étanche ayant également une antichambre;
 - Placer un paillason à l'extérieur de l'antichambre dans les aires de soins et à l'intérieur de celle-ci pour capter la poussière sur les chaussures des ouvriers, l'équipement et les débris à la sortie de la zone des travaux;
 - Les ouvriers devraient quitter la zone des travaux par l'antichambre ou ils peuvent se nettoyer avec un aspirateur muni d'un filtre absolu ou porter une combinaison de travail en tissu ou en papier;
 - Toutes les personnes qui sortent de la zone des travaux doivent porter des protège-chaussures;
 - Les trous dans les murs doivent être réparés dans les 8 heures ou être scellés temporairement.
- Ventilation :
 - Veiller à ce que l'antichambre et la zone des travaux soient maintenues en pression d'air négative par rapport aux secteurs adjacents;
 - Veiller à ce que les systèmes de ventilation fonctionnent correctement dans les zones adjacentes;
 - Revoir les exigences des systèmes de ventilation dans la zone des travaux avec les professionnels en prévention des infections pour s'assurer que le système est adéquat et fonctionne correctement.
- Évaluation :
 - Revoir les mesures de prévention des infections avec les autres membres de l'équipe de planification ou leurs délégués pour évaluer leur efficacité et cerner les problèmes à la fin des travaux.

Travaux de plomberie

- S'il y a des inquiétudes au sujet de *Legionella sp*, envisager d'hyperchlorer l'eau potable stagnante ou de la surchauffer et de vidanger tous les conduits en aval avant de rétablir l'alimentation ou de remettre le système sous pression.

SERVICES D'ENTRETIEN

Travaux de construction et rénovation

- En collaboration avec le chargé de projet, réévaluer et réajuster la fréquence des nettoyages dans les aires adjacentes à la zone des travaux pendant toute la durée du projet.
- En collaboration avec les professionnels en prévention des infections, veiller à ce que la zone soit d'une propreté impeccable à la fin des travaux.

PROFESSIONNEL EN CONTRÔLE DES INFECTIONS

Travaux de construction et rénovation

- Réduction des risques :
 - Visiter régulièrement la zone des travaux pour s'assurer que les mesures préventives sont appliquées.

Date d'approbation par le comité de direction : 19 avril 2011
Date de révision :

Date d'approbation par le CA :
Date de révision :
Sans objet :

ANNEXE V : (suite)
Travaux classe 4

- Évaluation :
 - Revoir les mesures de prévention des infections avec les autres membres de l'équipe de planification ou leurs délégués pour évaluer leur efficacité et cerner les problèmes à la fin du projet.

Travaux de plomberie

- S'il y a des inquiétudes au sujet de *Legionella sp*, envisager d'hyperchlorer l'eau potable stagnante ou de la surchauffer et de vidanger tous les conduits en aval avant de rétablir l'alimentation ou de remettre le système sous pression.

PERSONNEL MÉDICAL ET INFIRMIER

Travaux de construction et rénovation

- Évaluation :
 - Revoir les mesures de prévention des infections avec les autres membres de l'équipe de planification ou leurs délégués pour évaluer leur efficacité et cerner les problèmes à la fin des travaux.

Travaux de plomberie

- Envisager d'utiliser d'autres sources d'eau potable pour les patients le plus à risque jusqu'à ce qu'on ait déterminé que l'eau de l'hôpital est exempte de *Legionella* après des travaux majeurs d'installation ou de réparation des installations de plomberie.

Le type de cloison relève de décision à prendre par l'équipe pré-chantier.

Date d'approbation par le comité de direction : 19 avril 2011
Date de révision :

Date d'approbation par le CA :
Date de révision :
Sans objet :

ANNEXE VI : Rapport du chargé de projet du CSSS de Laval

LISTE DES ACTIVITÉS DE CONTRÔLE DE L'ENVIRONNEMENT INTERNE LORS DES TRAVAUX DE CONSTRUCTION, DE RÉPARATION ET DE RÉNOVATION (TYPES 3 ET 4)

NOM DU PROJET : _____
Site des travaux : _____
Date du début des travaux : _____ **Durée approximative :** _____
Type de travaux de construction (A, B, C, D) : _____
Catégorie de risque (Faible (1), Moyen (2), Élevé (3), Très élevé (4)) : _____
Classe des travaux de construction (1, 2, 3, 4) : _____

ÉQUIPE DE CHANTIER

- Chargé de projet (responsable du chantier) : _____
- Représentant du service touché : _____
- Représentant en prévention des infections : _____
- Représentant du service de salubrité : _____
- Représentant du service de sécurité : _____

INSPECTION DES LIEUX (AVANT LE DÉBUT DES TRAVAUX)

- Les évacuations d'air ont été bouchées
- Un croquis indiquant les cloisons et des surfaces à nettoyer a été fourni à la salubrité.
- Les entrées et les sorties sont clairement identifiées
- La signalisation et les affiches sont clairement en vue
- Un avis a été envoyé aux services touchés ou à proximité des travaux
- La pression négative est assurée

CLOISONS TEMPORAIRES

- Les cloisons temporaires ont été montées avant le début des travaux
- Les portes ont été scellées lorsque nécessaire
- Les ouvertures dans les murs (et au dessus du plafond) ont été scellées

INSPECTION DES LIEUX (DURANT LES TRAVAUX)

- Le port de masque et autres équipements de protection individuelle ont été respectés
- Les déchets de démolition ont été recouverts pour leur transport ou leur entreposage
- L'entrepreneur fait l'entretien régulier de la zone de construction
- Une ou des visites ont été faites par l'équipe de chantier
- Les lectures de poussières sont conformes

Date d'approbation par le comité de direction : 19 avril 2011 Date de révision :	Date d'approbation par le CA : Date de révision : Sans objet : <input type="checkbox"/>
---	---

ANNEXE VI : Rapport du chargé de projet du CSSS de Laval

OCCUPATION DES LOCAUX

- Une inspection des lieux a eu lieu à la fin des travaux avant l'occupation des locaux
- Le nettoyage et la décontamination ont été réalisés à la fin des travaux par la salubrité
- système d'alimentation en eau a été purgé pendant 15 minutes
- L'échantillonnage d'air a été effectué par le représentant en prévention des infections
- La ventilation a été rétablie à la fin des travaux

COMMENTAIRES

APPROBATIONS

Chargé de Projet : _____
Représentant du service touché : _____
Représentant en prévention des infections : _____
Représentant du service de salubrité : _____
Représentant du service de sécurité : _____

Date d'approbation par le comité de direction : 19 avril 2011
Date de révision :

Date d'approbation par le CA :
Date de révision :
Sans objet :

ANNEXE VII : Types de cloisons temporaires

Le type de cloison relève de la décision à prendre par l'équipe pré-chantier

CONSTRUCTION en gypse (d'emblée pour tous travaux de démolition).

- Ossature métallique ancrée solidement de dalle à dalle et latéralement;
- Isolant de laine de verre 90mm (isolation thermique et acoustique), si nécessaire;
- Coupe-vapeur de polythène avec ruban aux joints, si nécessaire;
- Gypse 12,7 mm chaque côté;
- Scellant aux contacts gypse existant (ruban sur joint).

CONSTRUCTION en plastique rigide

- Ossature métallique ou avec poteaux télescopiques;
- Panneau de plastique en copolymère (coroplast);
- Ruban adhésif (duct tape) entre les panneaux;
- Scellant aux contacts gypse existant (ruban sur joint).

CONSTRUCTION en plastique souple double

- Polythène double;
- Avec ou sans poteaux télescopiques;
- Scellant aux contacts gypse existant (ruban sur joint).

CONSTRUCTION en plastique souple simple

- Polythène simple;
- Avec ou sans poteaux télescopiques;
- Scellant aux contacts gypse existant (ruban sur joint).

MISE EN PLACE

- Les emplacements proposés aux plans sont indicatifs, la mise en place et la configuration finale de chaque cloison temporaire devront laisser les composantes de systèmes mécaniques totalement fonctionnelles et cloisonnées, de même que le système de sécurité-incendie.

À la fin de l'ouvrage, les cloisons temporaires seront démolies afin de ne laisser aucune trace de leur installation.

Date d'approbation par le comité de direction : 19 avril 2011
Date de révision :

Date d'approbation par le CA :
Date de révision :
Sans objet :