

**Centre intégré  
de santé et de services  
sociaux de Chaudière-  
Appalaches**

**Québec** 

Hôpital de Thetford Mines

**Procédures de fonctionnement  
pour les entrées et sorties de salle  
au bloc opératoire pour les infirmières et chirurgiens  
pour les cas de COVID-19  
Secteur Thetford**

2020-03-26

Élaboré par  
Stéphanie Rioux, infirmière  
Docteure Maryse Marceau-Grimard, urologue  
Docteur Marc Fréchette, anesthésiologiste  
Docteure Audrey Godbout, ORL  
Marilyn Mailhot, chef du bloc opératoire

## Contenu

Abréviations

Schéma de la salle 7

Types de protections

On enlève quoi où et dans quel ordre

Procédure globale césarienne P1 COVID +

Procédure globale chirurgie urgente non vitale COVID +

Procédure globale chirurgie urgente vitale/chx ORL/bronchoscopie COVID +

Procédures infirmière interne résumées pour les 3 scénarios

Procédures infirmière externe résumées pour les 3 scénarios

Procédures infirmière hors salle résumées pour les 3 scénarios

Procédures chirurgien résumées pour les 3 scénarios

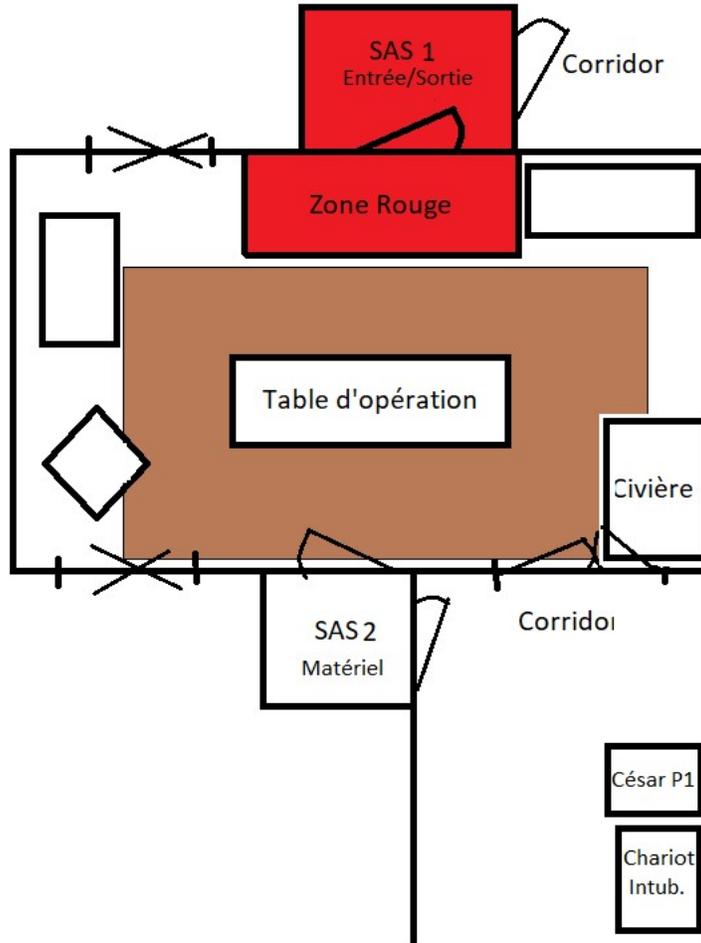
Procédures infirmière CME résumées à venir

Procédures gardien de sécurité pour tous les scénarios

## Abréviations et définitions

Description	Abréviation
Patient	Pt
Infirmière interne	Infln
Infirmière externe	InfEx
Infirmière hors salle	InfHS
Anesthésiologiste	Anes
Inhalothérapeute	Inhtx
Chirurgien	Chx
Infirmière CME	InfCME
Gardien de sécurité	GardSecur
Salle de transfert pour le matériel/ Salle de brossage de la salle 7	SAS2
Salle de brossage de la salle 5	Brossage 5
Zone rouge externe Intersalle de la salle 7	SAS1
Centre mère-enfant	CME
Équipement de protection individuelle	EPI

# Schéma salle 7



## Types de protections

Nom	N95	Gouttelettes
Autre noms	Type aérien renforcé oculaire	Type gouttelettes renforcé oculaire
Matériel	Jaquette imperméable bleue Pantoufles Masque N95 Lunette/visières	Jaquette « jaune » Pantoufles Masque de procédure Lunette/visières
Indications		
P1 Covid+	Tous ceux dans la salle	Infirmière hors salle à la sortie du patient
Covid+ chirurgie urgente non vitale	Anesthésiste* Inhalothérapeute*	Infirmière Interne* Infirmière Externe Infirmière Hors salle Chirurgien*
Covid+ chirurgie urgence vitale/ chirurgie ORL/ bronchoscopie (On ne peut pas attendre 35 minutes)	Tous ceux dans la salle	Infirmière hors salle à la sortie du patient
	*Double gants pour anesthésiologiste et inhalothérapeute	* Gants stérile en dessous, blouse stérile et gant stérile par- dessus

Nous avons choisi de nommer les 2 types de protection N95 et gouttelette dans un but de simplifier les choses et de s'ajuster au langage courant utilisé dans notre bloc opératoire.

<b>On enlève quoi où et dans quel ordre</b>	
Blouse + gants extérieur	Dans la salle zone rouge
On se lave les mains	
Chaussons	Dans la salle zone rouge
On se lave les mains	
Visière/lunettes	Dans la salle zone rouge
On se lave les mains	
Gants internes	Dans la salle zone rouge
On sort de la salle vers le SAS1 Les deux portes doivent être fermées dans le SAS On se lave les mains	
Masque	Dans le SAS1
On se lave les mains	
Bonnet	Dans le SAS1
On se lave les mains On sort du SAS1 On se lave les mains	

Nous sommes conscients que le masque en mode gouttelette pourrait être retiré dans la salle, mais pour uniformiser et simplifier, tous les masques seront retirés dans le SAS1.

## **Procédure césarienne P1 COVID+ (page1)**

### **Type de protection :**

- Tous sauf InfHS en précautions aérien-contact oculaire à la sortie du patient (N95-Visière-gants-blouse imperméable)
- InfHS en précautions gouttelettes-contact renforcé (masque de procédure-gants-blouse-protection oculaire) à mettre à la sortie du patient
- GardSecur vêtements de gardien

### **Professionnels impliqués :**

- InfIn, InfEx, InfHS, Anes, Inhtx, Chx, InfCME1, GardSecur, Pédiatre PRN

### **Phase d'entrée dans la salle :**

- La première infirmière arrivée va ouvrir les narcos et va ouvrir la porte de l'armoire des N95.
- Toute personne qui a besoin d'un N95 et une visière va chercher le sien par lui-même.
- Tous mettent leur EPI en attendant l'arrivée du Pt.
- L'infHS est responsable du moniteur (moniteur de bébé portatif pour communication)
- Chx et InfIn déjà en brosse chirurgicale et EPI dans la salle aidé par infHS
- InfEx rentre dans la salle avec le lit de bébé.
- Matériel apporté au bord de la salle par InfHS et entré dans la salle par InfEx.
- InfEx s'assure que la planche de transfert est dans la salle et non dans le SAS1.
- InfCME et Anes amène Pt du CME sur civière et l'entre dans la salle. InfCME touche le pt, Anes touche l'ascenseur.
- Transfert Pt sur la table d'opération par Anes, Inhtx, InfEx et InfCME
- InfCME installe et branche le lit de bébé dans la salle.
- La civière de la Pt est mise dans la zone identifiée dans la salle par InfEx.
- Fermeture des portes de la salle.
- InfEx et Inf In préparent le matériel chirurgical. Chx fait la désinfection.
- Anes et Inhtx gèrent le mode d'anesthésie (rachis ou intubation) et l'Anes note l'heure de la dernière manipulation qui génère des aérosols. InfHS demeure au moniteur près du chariot d'anesthésie pendant l'intubation.

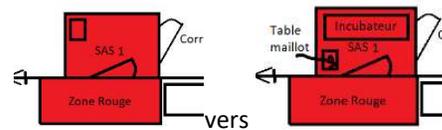
### **Entrée de matériel dans la salle pendant la procédure :**

- InfHS ouvre la porte entre le SAS2 et le corridor. Elle dépose le matériel sur le charriot dans le SAS2 sans toucher au chariot.
- Lorsque la porte entre le SAS2 et le corridor est fermée, InfHS se lave les mains puis cogne sur la porte de la salle d'opération.
- InfEx ouvre la porte entre le SAS 2 et la salle d'opération et prend le matériel sans toucher au chariot. Lorsque la porte est fermée, elle cogne sur la porte.

## Procédure césarienne P1 COVID+ (page2)

### Phase de sortie du bébé :

- InfCME1 reçoit le bébé et fait l'évaluation initiale sur le lit de bébé.
- Lorsque Anes donne le ok, InfEx appelle pour aviser de faire monter l'incubateur par coordonnateur et appelle le gardien.
- InfHS met l'incubateur dans le SAS1 avec la porte de l'incubateur ouverte et l'EPI de l'InfCME. Elle place la table Mayo dans le coin opposé. Elle ferme la porte entre le SAS1 et le corridor et reste dans le corridor.



- InfCME ouvre la porte entre la salle d'opération et le SAS1 et dépose le bébé dans l'incubateur.
- InfCME retourne dans la salle d'opération et ferme la porte entre le SAS1 et la salle d'opération pour y retirer sa blouse et ses gants et sa visière.
- Pendant ce temps, InfHS surveille le bébé dans l'incubateur à partir du corridor à travers la fenêtre de la porte.
- InfCME va dans le SAS1, ferme la porte entre la salle d'opération et le SAS1. Elle retire son masque et son bonnet. Elle remet un EPI complet dans le SAS 1.
- InfCME ferme la porte de l'incubateur et amène l'incubateur avec le bébé au CME

### Phase sortie de la salle :

- Anes mentionne dans la salle l'heure de la dernière manipulation générant des aérosols. À partir de 35 minutes de ce moment, la sortie de la salle pourra être envisagée. Si ce délai n'est pas écoulé, attendre dans la salle qu'il le soit.
- InfEx appelle l'agent de sécurité pour qu'il vienne et le CME.
- InfHS prépare l'EPI de InfEx (Gouttelettes-contact renforcé)
- InfHS met son EPI. (Gouttelettes-contact renforcé)
- InfEx retire son EPI via la porte du SAS1. (gants+blouse+visière dans la zone rouge de la salle et masque+bonnet dans le SAS1)
- Transfert Pt sur la civière par Anes, Inhtx et Infn
- Civière apportée à la porte de la salle par Anes et attend que les 2 inf. soient prêtes.
- InfHS et InfEx prennent en charge le patient dans le corridor.
- InfEx et InfHS amène le patient vers l'ascenseur avec supervision du GardSecur. InfEx ne touche pas le patient et touche aux boutons de l'ascenseur. InfHS touche le patient au besoin. GardSecur reste à 2 mètres au moins du patient en tout temps. Il n'entre pas dans l'ascenseur.
- Retrait des EPI pour InfEx et InfHs à la chambre du patient.
- Retrait des EPI du personnel restant dans la salle un à la fois via la porte du SAS1.
- Infn fait le décompte/barre la porte des N95 et narcotiques

## Chirurgie standard, patient covid+ (page 1)

### Type de protection :

- Anes et Inhtx précautions aérien-contact oculaire (N95-Visière-gants-blousse imperméable)
- Tous les autres précautions gouttelettes-contact renforcé (masque de procédure-gants-blouse-protection oculaire)
- GardSecur vêtements de gardien

### Professionnels impliqués :

- Infln, InfEx, InfHS, Anes, Inhtx, Chx, GardSecur

### Phase d'entrée dans la salle :

- L'inhalothérapeute donne le ok à l'InfEx d'appeler à l'étage et le gardien lorsque tous sont prêts avec l'accord de l'anesthésiste.
- L'infHS est responsable du moniteur (moniteur de bébé portatif pour communication)
- La première infirmière arrivée va ouvrir les narcos et va ouvrir la porte de l'armoire des N95
- Toute personne qui a besoin d'un N95 et une visière va chercher le sien par lui-même.
- InfHS entre dans la salle par la porte d'entrée du patient avec le chariot et tout le matériel pour la chirurgie.
- L'Anes et l'InfEx vont chercher le patient à l'étage. L'anesthésiste décide si l'InfEx s'habille en gouttelette ou en N95 selon les besoins anticipés lors de l'intubation.
- Le Pt entre dans la salle avec Anes, Inhtx et InfEx
- Transfert sur la table d'opération par Anes, Inhtx et InfEx.
- La civière de la Pt est mise dans la zone identifiée dans la salle par InfEx.
- Si elle est en N95, elle reste dans la salle. Elle n'ouvre pas le matériel tant que le 35 minutes n'est pas passé. Si elle est en gouttelettes, elle sort par le SAS1.
- Fermeture des portes de la salle.
- Intubation par Anes et Inhtx. InfHS demeure au moniteur près du chariot d'anesthésie pendant l'intubation.
- Pendant la procédure d'intubation, un deuxième Anes et une Inhtx sont en attente à l'extérieur de la salle ou de garde selon le cas.
- Après l'intubation, un délai de 35 minutes est alloué pour passer la salle d'un mode aérien vers gouttelettes. À la fin du 35 minutes, tous sont prêts à rentrer dans la salle.
- Au besoin, InfHS rapproche le matériel au bord de la porte pour que l'InfEx ne ressorte pas de la salle. Inf HS n'entre pas dans la salle.
- Fermeture des portes de la salle.
- Infln et Chx mettent leurs masques de procédure et leurs visières. Ils se brossent chirurgicalement dans la salle de brossage de la salle 5 et y attendent InfHS.
- InfHS préparent les gants et blouses sur une table dans le corridor devant le SAS1.
- InfHS ouvre la porte de la salle de brossage de la salle 5 pour faire sortir le chirurgien et l'infirmière interne.
- Infln et Chx mettent blouse et gants stérile aidé par InfHS.

## Chirurgie standard, patient covid+ (page 2)

- InfHS ouvre la porte du SAS1 vers le corridor pour faire entrer Infn et Chx dans le SAS 1 puis referme cette porte.
- InfEx ouvre la porte entre le SAS1 et la salle d'opération avec son pieds pour faire entrer Infn et Chx.
- InfEx et Inf In préparent le matériel chirurgical. Chx fait la désinfection.

### Entrée de matériel dans la salle pendant la procédure :

- InfHS ouvre la porte entre le SAS2 et le corridor. Elle dépose le matériel sur le charriot dans le SAS2 sans toucher au chariot.
- Lorsque la porte entre le SAS2 et le corridor est fermée, InfHS se lave les mains puis cogne sur la porte de la salle d'opération.
- InfEx ouvre la porte entre le SAS 2 et la salle d'opération et prend le matériel sans toucher au chariot. Lorsque la porte est fermée, elle cogne sur la porte.

### Phase sortie de la salle :

- InfEx entre la civière dans la salle et referme la porte de la salle.
- Transfert Pt sur la civière par Anes, Inhtx, Chx et Infn

#### Si Pt non intubé :

- InfEx appelle l'agent de sécurité pour qu'il vienne et avise l'étage.
- InfEx sort de la salle par le SAS1.
- InfHS prépare l'EPI de InfEx .
- InfHS met son EPI dans le corridor.
- Civière apportée à la porte de la salle par Anes et ouverture des portes de la salle lorsque InfHS et InfEx.
- InfHS et InfEx prend en charge le patient dans le corridor.
- InfEx et InfHS amènent le patient vers l'ascenseur avec supervision de l'agent de sécurité. InfEx ne touche pas le patient et touche aux boutons de l'ascenseur. InfHS touche le patient au besoin.
- GardSecur reste à 2 mètres au moins du patient en tout temps. Il n'entre pas dans l'ascenseur.
- Retrait des EPI pour InfEx et InfHS à la chambre du patient.
- Retrait des EPI du personnel restant dans la salle un à la fois via la porte du SAS1.

## Chirurgie standard, patient covid+ (page 3)

### Si Pt intubé :

- Infn et Chx retirent leur EPI et sortent de la salle via la porte du SAS1. Si InfEx est en N95, elle reste dans la salle, sinon elle sort.
- Anes et Inhtx +/- InfEx restent dans la salle et procèdent à l'extubation et font la salle de réveil dans la salle.
- Anes note l'heure du dernier événement générant des aérosols.
- Pour 35 minutes après ce dernier événement, InfHS prépare son EPI celui de InfEx (optionnellement Infn).
- InfEx appelle le GardSecur et l'étage
- InfHS et InfEx (ou Infn) mettent leur EPI et se placent devant la porte de la salle.
- La civière apportée à la porte de la salle par Anes et Inhtx et ouverture des portes de la salle.
- InfHS et InfEx (ou Infn) prennent en charge le patient dans le corridor et amènent le patient vers l'ascenseur avec supervision de l'agent de sécurité. InfEx (ou Infn) ne touche pas le patient et touche aux boutons de l'ascenseur. InfHS touche le patient au besoin et touche la civière.
- GardSecur reste à 2 mètres au moins du patient en tout temps. Il n'entre pas dans l'ascenseur.
- Retrait des EPI pour InfEx et InfHS à la chambre du patient.
- Retrait des EPI du personnel restant dans la salle un à la fois via la porte du SAS1.
- Infn fait le décompte/barre la porte des N95 et Narcotiques

## **Chirurgie urgence vitale-patient/chx ORL/Bronchoscopie (page 1)**

### **Type de protection :**

- Tous sauf InfHS en précautions aérien-contact oculaire (N95-Visière-gants-blousse imperméable)
- InfHS en précautions gouttelettes-contact renforcé (masque de procédure-gants-blouse-protection oculaire) à mettre à la sortie du patient  
GardSecur vêtements de gardien

### **Professionnels impliqués :**

- Infln, InfEx, InfHS, Anes, Inhtx, Chx, GardSecur

### **Phase d'entrée dans la salle :**

- La première infirmière arrivée va ouvrir les narcos et va ouvrir la porte de l'armoire des N95 et visières.
- Toute personne qui a besoin d'un N95 ou visière va chercher le sien par lui-même.
- Inhtx mettent leur EPI et vont dans la salle.
- Anes et InfEx vont chercher le patient à l'étage et l'amène dans la salle. InfEx touche le patient et Anesthésie touche les boutons de l'ascenseur.
- Fermeture des portes de la salle.
- Transfert Pt sur la table d'opération par Anes, Inhtx, InfEx.
- La civière de la Pt est mise dans la zone identifiée dans la salle par InfEx.
- Anes et Inhtx gèrent le mode d'anesthésie (rachis ou intubation) et l'Anes note l'heure de la dernière manipulation qui génère des aérosols. InfHS demeure au moniteur près du chariot d'anesthésie pendant l'intubation.
- InfHS prend le chariot dans le SAS2 (sort le deuxième et le laisse dans le corridor) et rassemble le matériel nécessaire dans le bloc. Elle le rentre dans la salle.
- Infln et Chx ouvrent la porte entre le SAS 1 et le corridor et mettent l'arrêt de porte.
- Infln et Chx ouvrent leur gants et blouses stériles sur la table dans le corridor devant la porte du SAS1.
- Infln et Chx mettent un coin sous la porte de la salle de broyage de la salle 5. Ils mettent leur masque N95 et leur protection oculaire. Ils se brossent chirurgicalement dans la salle de broyage de la salle 5.
- Infln et Chx mettent blouse et gants stérile dans le corridor avec aide pour attacher la blouse par InfHS ou toute autre personne disponible.
- Infln et Chx entre dans le SAS1 et ferme la porte entre le SAS1 et le corridor avec le pied sur l'arrêt de porte.
- InfEx pousse la porte avec son pied pour ouvrir la porte entre le SAS1 et la salle d'opération et laisser entrer Infln et Chx.
- InfEx et Inf In préparent le matériel chirurgical. Chx fait la désinfection.

## **Chirurgie urgence vitale-patient/chx ORL/Bronchoscopie (page 2)**

### Entrée de matériel dans la salle pendant la procédure :

- InfHS ouvre la porte entre le SAS2 et le corridor. Elle dépose le matériel sur le charriot dans le SAS2 sans toucher au chariot.
- Lorsque la porte entre le SAS2 et le corridor est fermée, InfHS se lave les mains puis cogne sur la porte de la salle d'opération.
- InfEx ouvre la porte entre le SAS 2 et la salle d'opération et prend le matériel sans toucher au chariot. Lorsque la porte est fermée, elle cogne sur la porte

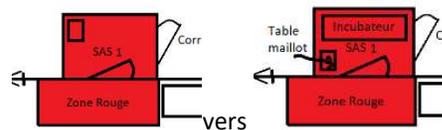
### Phase sortie de la salle :

- Anes mentionne dans la salle l'heure de la dernière manipulation générant des aérosols. À partir de 35 minutes de ce moment, la sortie de la salle pourra être envisagée. Si ce délai n'est pas écoulé, attendre dans la salle qu'il le soit.
- InfEx appelle l'agent de sécurité pour qu'il vienne et à l'étage.
- InfHS prépare l'EPI de InfEx (Gouttelettes)
- InfHS met son EPI. (Gouttelettes)
- InfHS approche la civière à la porte de la salle.
- InfEx retire son EPI via la porte du SAS1. (gants+blouse dans la zone rouge de la salle et lunette+masque dans le SAS1) et remet un EPI gouttelettes dans le corridor.
- Transfert Pt sur la civière par Anes, Inhtx, Chx et Infn
- Civière apportée à la porte de la salle par Anes en attendant que InfEx et InfHS soient prêts.
- InfHS et InfEx prend en charge le patient dans le corridor.
- InfEx et InfHS amène le patient vers l'ascenseur avec supervision de l'agent de sécurité. InfEx ne touche pas le patient et touche aux boutons de l'ascenseur. InfHS touche le patient au besoin. GardSecur reste à 2 mètres au moins du patient en tout temps. Il n'entre pas dans l'ascenseur.
- Retrait des EPI pour InfEx et InfHs à la chambre du patient.
- Retrait des EPI du personnel restant dans la salle un à la fois via la porte du SAS1.
- Infn fait le décompte/barre la porte des N95 et Narcotique

## Procédure pour infirmière hors salle (InfHS) (page1)

### Procédure P1 COVID+

- Prend le moniteur de bébé dans la salle de réveil.
- Prend le lit de bébé dans la salle de réveil et le rapproche dans la porte de la salle de réveil.
- Prend le chariot dans le SAS2 et y met le matériel de la P1 (dans le corridor devant la porte du patient). Elle le place de façon à ne pas bloquer le passage de la civière dans le corridor.
- Va attacher les blouses de l'Infln et le chx
- Retourne dans le corridor et s'assure qu'il n'y a rien qui obstrue le passage entre l'ascenseur et le porte la salle.
- Quand la civière avec la patiente arrive, elle demeure en tout temps à au moins 2 mètre de la civière.
- Pendant l'intubation, elle est devant le chariot d'intubation avec son attention complète sur le moniteur de bébé pour être disponible pour fournir le matériel via le SAS2
- Pendant le cas, elle fournit le matériel nécessaire via le SAS2.
  - Ouvre la porte du SAS2
  - Dépose le matériel sur le chariot sans lui toucher.
  - Ferme la porte du SAS2
  - Se lave les mains avec le stérigel accroché au mur dans le corridor (pas avec le lavabo dans le SAS)
  - Cogne sur la porte de la salle.
  - Attends d'avoir entendu l'InfEx cogner sur la porte avant d'ouvrir de nouveau la porte du SAS2 si elle a besoin d'y remettre d'autre matériel.
- Lorsque l'incubateur arrive au bloc, elle l'installe dans le SAS1 et déplace la table Mayo. Elle met l'EPI de l'InfCME sur la table Mayo.



- Elle surveille le bébé par la fenêtre entre le SAS1 et le corridor pendant que l'InfCME retire son EPI dans la salle et remet son EPI dans le SAS1.
- Prend des notes si demandé par l'équipe dans la salle.
- Prépare l'EPI de l'InfEx sur la table dans le corridor devant le SAS1.
- Met son EPI 5 minutes avant la fin du 35 minutes d'attente post extubation et attend prête à recevoir le patient devant la porte de la salle.
- Prend en charge le patient et touche la civière pour apporter le patient jusqu'à sa chambre. Ne touche pas aux boutons de l'ascenseur.
- Retire son EPI dans la chambre du patient au CME.

## Procédure pour infirmière hors salle (InfHS) (page 2)

### Procédure chx urgente non vital COVID+

- Prend le moniteur de bébé dans la salle de réveil.
- Prend le chariot dans le SAS2 et y met le matériel pour la chirurgie et le met dans la salle. Elle le place de façon à ne pas bloquer le passage de la civière.
- Retourne dans le corridor et s'assure qu'il n'y a rien qui obstrue le passage entre l'ascenseur et la porte de la salle.
- Quand la civière avec la patiente arrive, elle demeure en tout temps à au moins 2 mètres de la civière.
- Pendant l'intubation, elle est devant le chariot d'intubation avec son attention complète sur le moniteur de bébé pour être disponible pour fournir le matériel via le SAS2.
- Pendant l'attente, elle s'assure d'avoir le matériel avec l'aide de l'Infln et le chx.
- Ouvre la porte de la salle de brosse de la salle 5 pour l'Infln et le chx.
- Va attacher les blouses de l'Infln et le chx
- Ouvre la porte entre le SAS1 et le corridor pour laisser entrer l'Infln et le chx dans le SAS1. Elle referme la porte.
- Assiste l'InfEx en amenant le matériel au bord de la porte de la salle au moment de l'entrée dans la salle.
- Pendant le cas, elle fournit le matériel nécessaire via le SAS2.
  - Ouvre la porte du SAS2
  - Dépose le matériel sur le chariot sans lui toucher.
  - Ferme la porte du SAS2
  - Se lave les mains avec le stérigel accroché au mur dans le corridor (pas avec le lavabo dans le SAS)
  - Cogne sur la porte de la salle.
  - Attends d'avoir entendu l'InfEx cogner sur la porte avant d'ouvrir de nouveau la porte du SAS2 si elle a besoin d'y remettre d'autre matériel.
- Prend des notes si demandé par l'équipe dans la salle.
- Prépare l'EPI de l'InfEx sur la table dans le corridor devant le SAS1.
- Met son EPI 5 minutes avant la fin du 35 minutes d'attente post extubation et attend prête à recevoir le patient devant la porte de la salle.
- Prend en charge le patient et touche la civière pour apporter le patient jusqu'à sa chambre. Ne touche pas aux boutons de l'ascenseur.
- Retire son EPI dans la chambre du patient au CME.

## Procédure pour infirmière hors salle (InfHS) (page 3)

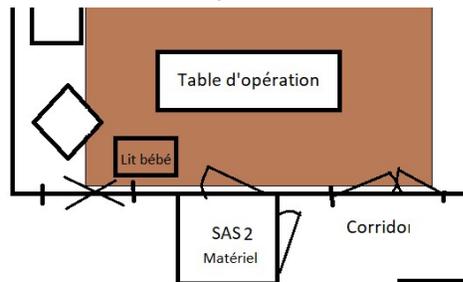
### Procédure chx urgence vital/chirurgie ORL

- Prend le moniteur de bébé dans la salle de réveil.
- Prend le chariot dans le SAS2 et y met le matériel de la (dans le corridor devant la porte du patient). Elle le place de façon à ne pas bloquer le passage de la civière dans le corridor.
- Va attacher les blouses de l'Infln et le chx
- Retourne dans le corridor et s'assure qu'il n'y a rien qui obstrue le passage entre l'ascenseur et le porte la salle.
- Quand la civière avec la patiente arrive, elle demeure en tout temps à au moins 2 mètre de la civière.
- Pendant l'intubation, elle est devant le chariot d'intubation avec son attention complète sur le moniteur de bébé pour être disponible pour fournir le matériel via le SAS2
- Pendant le cas, elle fournit le matériel nécessaire via le SAS2.
  - Ouvre la porte du SAS2
  - Dépose le matériel sur le chariot sans lui toucher.
  - Ferme la porte du SAS2
  - Se lave les mains avec le stérigel accroché au mur dans le corridor (pas avec le lavabo dans le SAS)
  - Cogne sur la porte de la salle.
  - Attends d'avoir entendu l'InfEx cogner sur la porte avant d'ouvrir de nouveau la porte du SAS2 si elle a besoin d'y remettre d'autre matériel.
- Prend des notes si demandé par l'équipe dans la salle.
- Prépare l'EPI de l'InfEx sur la table dans le corridor devant le SAS1.
- Met son EPI 5 minutes avant la fin du 35 minutes d'attente post extubation et attend prête à recevoir le patient devant la porte de la salle.
- Prend en charge le patient et touche la civière pour apporter le patient jusqu'à sa chambre. Ne touche pas aux boutons de l'ascenseur.
- Retire son EPI dans la chambre du patient au CME.

## Procédure pour infirmière externe (InfEx) (page 1)

### Procédure P1 COVID+

- Va chercher son masque N95 et sa visière dans l'armoire.
- Elle met son EPI.
- Lorsque Anes est prêt, elle appelle le CME pour aviser qu'il s'en vient et faire habiller une de leur infirmières en N95. Appelle téléphoniste, lui dit de contacter le gardien de sécurité et qu'il aille au CME pour appeler l'ascenseur et libérer le corridor.
- Elle s'assure que la planche de transfert est dans la salle et non dans un SAS ou hors SAS.
- Elle entre le lit de bébé et le met à côté de la porte du SAS2



- Elle entre le chariot de matériel dans la salle et referme les portes de la salle.
- Elle commence à ouvrir le matériel dans la salle.
- Elle transfère la patient sur la table avec l'Anes et l'Inhtx et InfCME. Elle ressort la civière et la met dans les tapes au sol dans le corridor.
- Elle ouvre la porte entre le SAS1 et la salle pour faire entrer l'Infln et le chx dans la salle.
- Pour l'entrée de matériel dans la salle via le SAS2
  - Elle attend d'entendre l'InfHS cogner sur la porte avant d'ouvrir la porte pour prendre le matériel.
  - Elle prend le matériel sans toucher le chariot.
  - Elle referme la porte.
  - Lorsque la porte est complètement fermée, elle cogne sur la porte de la salle.
- Lorsque l'anesthésiste donne la consigne, elle appelle l'étage pour aviser pour faire monter l'incubateur du bébé.
- Lorsque l'anesthésiste donne la consigne, elle appelle l'étage pour aviser que le patient va bientôt arriver. Elle appelle la téléphoniste et lui dit de contacter le gardien de sécurité et qu'il vienne au bloc pour appeler l'ascenseur et libérer le corridor.
- Elle retire son EPI et sort de la salle par le SAS1.
- Elle remet son EPI dans le corridor et va rejoindre l'InfHS devant la porte de la salle.
- Elle accompagne la patiente et l'InfHS vers le CME. Elle ne touche pas au patient. Elle touche les boutons de l'ascenseur.
- Retire son EPI dans la chambre du patient au CME.

## Procédure pour infirmière externe (InfEx) (page 2)

### Procédure chx urgente non vital COVID+

- Va valider avec l'anesthésiste si elle s'habille en N95 ou Gouttelettes.
- Va chercher sa visière +/- masque N95 dans l'armoire.
- Elle met son EPI.
- Va rejoindre l'anesthésiste pour aller chercher le patient.
- Avant de descendre, elle appelle l' à l'étage pour aviser qu'ils s'en viennent. Appelle téléphoniste, lui dit de contacter le gardien de sécurité et qu'il aille à l'étage pour appeler l'ascenseur et libérer le corridor.
- Va chercher la patiente avec l'Anes. Elle touche et dirige la civière. Elle ne touche pas aux boutons de l'ascenseur.
- Entre le patient dans la salle.
- Elle s'assure que la planche de transfert est dans la salle et non dans un SAS ou hors SAS.
- Elle transfère le patient sur la table avec l'Anes et l'Inhtx. Elle ressort la civière et la met dans les tapes au sol dans le corridor.
- Elle referme les portes de la salle.
- Si elle est en N95, elle reste dans la salle et aide l'équipe d'anesthésie. Si elle est en Gouttelettes, elle retire son EPI et sort par le SAS1 et remet un EPI gouttelettes lorsqu'elle entre de nouveau dans la salle.
- Lorsque l'anesthésiste donne la consigne, elle entre le chariot de matériel dans la salle via la porte de la salle.
- Elle commence à ouvrir le matériel dans la salle.
- Elle ouvre la porte entre le SAS1 et la salle pour faire entrer l'Infln et le chx dans la salle.
- Pour l'entrée de matériel dans la salle via le SAS2
  - Elle attend d'entendre l'InfHS cogner sur la porte avant d'ouvrir la porte pour prendre le matériel.
  - Elle prend le matériel sans toucher le chariot.
  - Elle referme la porte.
  - Lorsque la porte est complètement fermée, elle cogne sur la porte de la salle.

### Si patient non intubé :

- Lorsque l'anesthésiste donne la consigne, elle appelle l'étage pour aviser pour aviser que le patient va bientôt arriver. Elle appelle la téléphoniste et lui dit de contacter le gardien de sécurité et qu'il vienne au bloc pour appeler l'ascenseur et libérer le corridor.
- Elle retire son EPI et sort de la salle par le SAS1.
- Elle remet son EPI dans le corridor et va rejoindre l'InfHS devant la porte de la salle.
- Elle accompagne la patiente et l'InfHS vers le CME. Elle ne touche pas au patient. Elle touche les boutons de l'ascenseur.
- Retire son EPI dans la chambre du patient au CME.

### Si patient intubé

- Elle aide au transfert du patient de la table vers la civière au besoin.
- Si EPI Gouttelette, elle retire son EPI et sort de la salle par le SAS1. Si EPI N95, elle reste dans la salle et aide l'équipe d'anesthésie.

- Lorsque l'Anes donne la consigne, elle appelle l'étage pour aviser pour aviser que le patient va bientôt arriver. Elle appelle la téléphoniste et lui dit de contacter le gardien de sécurité et qu'il vienne au bloc pour appeler l'ascenseur et libérer le corridor.
- Si elle est encore dans la salle, elle retire son EPI et sort de la salle par le SAS1.
- Elle remet son EPI dans le corridor et va rejoindre l'InfHS devant la porte de la salle.
- Elle accompagne la patiente et l'InfHS vers le CME. Elle ne touche pas au patient. Elle touche les boutons de l'ascenseur.
- Retire son EPI dans la chambre du patient au CME

## Procédure pour infirmière externe (InfEx) (page 3)

### Procédure chx urgence vital/chirurgie ORL

- Va chercher son masque N95 et sa visière dans l'armoire.
- Elle met son EPI.
- Va rejoindre l'anesthésiste pour aller chercher le patient.
- Avant de descendre, elle appelle à l'étage pour aviser qu'ils s'en viennent. Appelle téléphoniste, lui dit de contacter le gardien de sécurité et qu'il aille à l'étage pour appeler l'ascenseur et libérer le corridor.
- Va chercher le patient avec l'Anes. Elle touche et dirige la civière. Elle ne touche pas aux boutons de l'ascenseur.
- Entre la patiente dans la salle.
- Elle s'assure que la planche de transfert est dans la salle et non dans un SAS ou hors SAS.
- Elle transfère la patiente sur la table avec l'Anes et l'Inhtx. Elle ressort la civière et la met dans les tapes au sol dans le corridor.
- Elle entre le chariot de matériel dans la salle et referme les portes de la salle.
- Elle commence à ouvrir le matériel dans la salle.
- Elle ouvre la porte entre le SAS1 et la salle pour faire entrer l'Infln et le chx dans la salle.
- Pour l'entrée de matériel dans la salle via le SAS2
  - Elle attend d'entendre l'InfHS cogner sur la porte avant d'ouvrir la porte pour prendre le matériel.
  - Elle prend le matériel sans toucher le chariot.
  - Elle referme la porte.
  - Lorsque la porte est complètement fermée, elle cogne sur la porte de la salle.
- Lorsque l'anesthésiste donne la consigne, elle appelle l'étage pour aviser que le patient va bientôt arriver. Elle appelle la téléphoniste et lui dit de contacter le gardien de sécurité et qu'il vienne au bloc pour appeler l'ascenseur et libérer le corridor.
- Elle retire son EPI et sort de la salle par le SAS1.
- Elle remet son EPI dans le corridor et va rejoindre l'InfHS devant la porte de la salle.
- Elle accompagne la patiente et l'InfHS vers le CME. Elle ne touche pas au patient. Elle touche les boutons de l'ascenseur.
- Retire son EPI dans la chambre du patient au CME.

## **Procédure pour infirmière interne (Infln) (page 1)**

### **Procédure P1 COVID+**

- Elle va débarrer les narcos et débarre la porte des N95 et visières.
- Elle prend son N95 et sa visière.
- Elle ouvre sa jaquette et ses gants sur le chariot devant la porte du SAS1.
- Elle met le pied d'arrêt pour garder la porte en le corridor et le SAS 1 ouverte.
- Elle ouvre la porte de la salle de broissage de la salle 5 et trouve un objet pour la maintenir ouverte.
- Elle met son N95 et sa visière.
- Elle se brosse chirurgicalement.
- Elle va mettre 1 paire de gants stériles internes, sa blouse stérile et 1 paire de gants stériles externes.
- Lorsqu'elle et le chx sont habillés, ils entrent dans le SAS1. Ils ferment la porte avec leurs pieds.
- Lorsque la porte entre le corridor et le SAS1 est fermée, elle fait signe à l'InfEx pour qu'elle leur ouvre la porte entre dans la salle.
- Elle prépare le matériel avec l'InfEx.
- À la fin de la chirurgie, elle aide l'Anes, l'Inhtx et le chx à transférer la patiente sur la civière.
- Lorsque la patiente est transférée et avec l'accord de l'Anes, elle retire son EPI et sort de la salle par le SAS1.
- Elle fait le décompte/barre la porte des N95 et narcotiques.

## **Procédure pour infirmière interne (Infln) (page 3)**

### **Procédure chx urgente non vital COVID+**

- Elle va débarrer les narcos et débarre la porte des N95 et visières.
- Elle prend sa visière.
- Elle aide l'InfHS à rassembler le matériel pour la chirurgie et discute avec le chirurgien pour prévoir le matériel à rapprocher.
- Elle ouvre sa jaquette et ses gants sur le chariot devant la porte du SAS1.
- Elle met son masque procédural et sa visière.
- Elle se brosse chirurgicalement.
- InfHS ouvre la porte de la salle de brossage de la salle 5.
- Elle va mettre 1 paire de gants stériles internes, sa blouse stérile et 1 paire de gants stériles externes.
- Lorsqu'elle et le chx sont habillés, ils entrent dans le SAS1. La porte est ouverte pas InfHS et elle ferme la porte.
- Lorsque la porte entre le corridor et le SAS1 est fermée, elle fait signe à l'InfEx pour qu'elle leur ouvre la porte entre dans la salle.
- Elle prépare le matériel avec l'InfEx.
- À la fin de la chirurgie, elle aide l'Anes, l'Inhtx et le chx à transférer la patiente sur la civière.
- Lorsque la patiente est transférée et avec l'accord de l'Anes, elle retire son EPI et sort de la salle par le SAS1.
- Elle fait le décompte/barre la porte des N95 et narcotiques.

## **Procédure pour infirmière interne (Infln) (page 3)**

### **Procédure chx urgence vital/chirurgie ORL**

- Elle va débarrer les narcos et débarre la porte des N95 et visières.
- Elle prend son N95 et sa visière.
- Elle ouvre sa jaquette et ses gants sur le chariot devant la porte du SAS1.
- Elle met le pied d'arrêt pour garder la porte en le corridor et le SAS 1 ouverte.
- Elle ouvre la porte de la salle de broissage de la salle 5 et trouve un objet pour la maintenir ouverte.
- Elle met son N95 et sa visière.
- Elle se brosse chirurgicalement.
- Elle va mettre 1 paire de gants stériles internes, sa blouse stérile et 1 paire de gants stériles externes.
- Lorsqu'elle et le chx sont habillés, ils entrent dans le SAS1. Ils ferment la porte avec leurs pieds.
- Lorsque la porte entre le corridor et le SAS1 est fermée, elle fait signe à l'InfEx pour qu'elle leur ouvre la porte entre dans la salle.
- Elle prépare le matériel avec l'InfEx.
- À la fin de la chirurgie, elle aide l'Anes, l'Inhtx et le chx à transférer la patiente sur la civière.
- Lorsque la patiente est transférée et avec l'accord de l'Anes, elle retire son EPI et sort de la salle par le SAS1.
- Elle fait le décompte/barre la porte des N95 et narcotiques.

## Procédure pour le chirurgien (chx) (page 1)

### Procédure P1 COVID+

- Il prend son N95 et sa visière.
- Il ouvre sa jaquette et ses gants sur le chariot devant la porte du SAS1.
- IL met le pied d'arrêt pour garder la porte en le corridor et le SAS 1 ouverte.
- Il ouvre la porte de la salle de broissage de la salle 5 et trouve un objet pour la maintenir ouverte.
- Il met son N95 et sa visière et se brosse chirurgicalement.
- Il va mettre 1 paire de gants stériles internes, sa blouse stérile et 1 paire de gants stériles externes.
- Lorsque lui et l'Infln sont habillés, ils entrent dans le SAS1. Ils ferment la porte avec leurs pieds.
- Lorsque la porte entre le corridor et le SAS1 est fermée, il fait signe à l'InfEx pour qu'elle leur ouvre la porte entre dans la salle.
- Il fait la désinfection et ensuite aide l'Infln à préparer le matériel.
- À la fin de la chirurgie, il aide l'Anes, l'Inhtx et l'Infln à transférer la patiente sur la civière.
- Lorsque la patiente est transférée et avec l'accord de l'Anes lorsque le 35 minutes est passé, il retire son EPI et sort de la salle par le SAS1.

## **Procédure pour le chirurgien (chx) (page 2)**

### **Procédure chx urgente non vital COVID+**

- Il prend sa visière.
- Il discute avec l'Infln pour prévoir le matériel à rapprocher.
- Il ouvre sa jaquette et ses gants sur le chariot devant la porte du SAS1.
- Il met son masque procédural et sa visière.
- Il se brosse chirurgicalement.
- InfHS ouvre la porte de la salle de brossage de la salle 5.
- Il mets 1 paire de gants stériles internes, sa blouse stérile et 1 paire de gants stériles externes.
- Lorsque lui et l'Infln sont habillés, ils entrent dans le SAS1. La porte est ouverte pas InfHS et elle ferme la porte.
- Lorsque la porte entre le corridor et le SAS1 est fermée, il fait signe à l'InfEx pour qu'elle leur ouvre la porte entre dans la salle.
- Il fait la désinfection et ensuite aide l'Infln à préparer le matériel.
- À la fin de la chirurgie, il aide l'Anes, l'Inhtx et l'Infln à transférer la patiente sur la civière.
- Lorsque la patiente est transférée et avec l'accord de l'Anes, il retire son EPI et sort de la salle par le SAS1.

## Procédure pour le chirurgien (chx) (page 3)

### Procédure chx urgence vital/chirurgie ORL

- Il prend son N95 et sa visière.
- Il ouvre sa jaquette et ses gants sur le chariot devant la porte du SAS1.
- IL met le pied d'arrêt pour garder la porte en le corridor et le SAS 1 ouverte.
- Il ouvre la porte de la salle de broissage de la salle 5 et trouve un objet pour la maintenir ouverte.
- Il met son N95 et sa visière et se brosse chirurgicalement.
- Il va mettre 1 paire de gants stériles internes, sa blouse stérile et 1 paire de gants stériles externes.
- Lorsque lui et l'Infln sont habillés, ils entrent dans le SAS1. Ils ferment la porte avec leurs pieds.
- Lorsque la porte entre le corridor et le SAS1 est fermée, il fait signe à l'InfEx pour qu'elle leur ouvre la porte entre dans la salle.
- Il fait la désinfection et ensuite aide l'Infln à préparer le matériel.
- À la fin de la chirurgie, il aide l'Anes, l'Inhtx et l'Infln à transférer la patiente sur la civière.
- Lorsque la patiente est transférée et avec l'accord de l'Anes lorsque le 35 minutes est passé, il retire son EPI et sort de la salle par le SAS1.

## **Procédure pour l'inhalothérapeute (Inhtx) (page 1)**

### **Procédure P1 COVID+**

- Elle prend son N95 et sa visière.
- Elle met son EPI.
- Elle prépare le matériel et l'entre dans la salle.
- Quand la patiente arrive dans la salle, elle ne ressort plus.
- Elle transfère la patiente sur la table avec Anes, InfCME et InfEx.
- Intubation avec l'Anes.
- Elle surveille avec l'anesthésiste l'heure des dernières manœuvres générant des aérosols.
- Elle aide à surveiller les gens qui sortent de la salle pendant leur déshabillage pour éviter des contaminations.
- Elle transfère la patiente sur la civière avec Anes, Infn et chx.
- Elle enlève son EPI et sort de la salle par le SAS1 lorsque la patiente est sortie de la salle.

## **Procédure pour l'inhalothérapeute (Inhtx) (page 2)**

### **Procédure chx urgente non vital COVID+**

- Elle prend son N95 et sa visière.
- Elle s'assure rapidement que ses besoins personnels sont réglés..
- Elle prépare le matériel et l'entre dans la salle.
- Lorsqu'elle est prête, elle avise l'InfEx et lui dit de faire monter le patient.
- Elle met son EPI
- Quand le patiente arrive dans la salle, elle ne ressort plus.
- Elle transfère le patient sur la table avec Anes et InfEx.
- Intubation avec l'Anes.
- Elle surveille avec l'anesthésiste l'heure des dernières manœuvres générant des aérosols.
- Elle aide à surveiller les gens qui sortent de la salle pendant leur déshabillage pour éviter des contaminations.
- Elle transfère le patient sur la civière avec Anes, Infn et chx.
- Elle enlève son EPI et sort de la salle par le SAS1 lorsque le patient est sorti de la salle.

## **Procédure pour l'inhalothérapeute (Inhtx) (page 3)**

### **Procédure chx urgence vital/chirurgie ORL**

- Elle prend son N95 et sa visière.
- Elle met son EPI.
- Elle prépare le matériel et l'entre dans la salle.
- Quand le patient arrive dans la salle, elle ne ressort plus.
- Elle transfère la patiente sur la table avec Anes et InfEx.
- Intubation avec l'Anes.
- Elle surveille avec l'anesthésiste l'heure des dernières manœuvres générant des aérosols.
- Elle aide à surveiller les gens qui sortent de la salle pendant leur déshabillage pour éviter des contaminations.
- Elle transfère le patient sur la civière avec Anes, InfIn et chx.
- Elle enlève son EPI et sort de la salle par le SAS1 lorsque le patient est sorti de la salle.

## **Procédure pour l'anesthésiste (Anes) (page 1)**

### **Procédure P1 COVID+**

- Il prend son N95 et sa visière.
- Il met son EPI.
- Il va chercher la patiente avec InfEx. Il ne touche pas au patient ou à la civière. Il touche aux boutons de l'ascenseur.
- Entre la patiente dans la salle.
- Il transfère la patiente sur la table avec l'InfEx et l'Inhtx.
- Intubation/régionale avec Inhtx.
- Il est responsable de remarquer l'heure des dernières manœuvres générant des aérosols.
- Il transfère la patiente sur la civière avec Inhtx, Infln et chx et dirige cette manœuvre.
- Il donne l'approbation pour laisser sortir le personnel non essentiel de la salle.
- Il gère l'extubation si nécessaire et remarque l'heure des dernières manœuvres générant des aérosols.
- Il détermine le moment de sortie de la patiente de la salle. Il avise l'équipe de l'heure où le 35 minutes post dernières manœuvres générant des aérosols est passée. Il fait un rappel à l'équipe 5 minutes avant ce moment.
- Il amène la civière au bord des portes de la salle et remet la patiente à l'InfHS et InfEx aux portes du corridor.
- Il enlève son EPI et sort de la salle par le SAS1.

## Procédure pour l'anesthésiste (Anes) (page 2)

### Procédure chx urgente non vital COVID+

- Il prend son N95 et sa visière.
- Il met son EPI.
- Après l'approbation de l'Inhtx, il va chercher la patiente avec InfEx. Il ne touche pas au patient ou à la civière. Il touche aux boutons de l'ascenseur.
- Il entre le patient dans la salle.
- Il transfère la patiente sur la table avec l'InfEx et l'Inhtx.
- Intubation/régionale avec Inhtx.
- Il est responsable de remarquer l'heure des dernières manœuvres générant des aérosols.
- Il détermine et avise l'équipe du moment où le 35 minutes post dernières manœuvres générant des aérosols est passée. Il fait un rappel à l'équipe 5 minutes avant ce moment.
- À la fin de la chirurgie, il transfère la patiente sur la civière avec Inhtx, Infln et chx et dirige cette manœuvre.
- Il donne l'approbation pour laisser sortir le personnel non essentiel de la salle.
- Il gère l'extubation si nécessaire et remarque l'heure des dernières manœuvres générant des aérosols.
- Il détermine le moment de sortie de la patiente de la salle. Il avise l'équipe de l'heure où le 35 minutes post dernières manœuvres générant des aérosols est passée. Il fait un rappel à l'équipe 5 minutes avant ce moment.
- Il amène la civière au bord des portes de la salle et remet la patiente à l'InfHS et InfEx aux portes du corridor.
- Il enlève son EPI et sort de la salle par le SAS1.

## Procédure pour l'anesthésiste (Anes) (page 2)

### Procédure chx urgence vital/chirurgie ORL

- Il prend son N95 et sa visière.
- Il met son EPI.
- Il va chercher la patiente avec InfEx. Il ne touche pas au patient ou à la civière. Il touche aux boutons de l'ascenseur.
- Entre la patiente dans la salle.
- Il transfère la patiente sur la table avec l'InfEx et l'Inhtx.
- Intubation/régionale avec Inhtx.
- Il est responsable de remarquer l'heure des dernières manœuvres générant des aérosols.
- Il transfère la patiente sur la civière avec Inhtx, Infn et chx et dirige cette manœuvre.
- Il donne l'approbation pour laisser sortir le personnel non essentiel de la salle.
- Il gère l'extubation si nécessaire et remarque l'heure des dernières manœuvres générant des aérosols.
- Il détermine le moment de sortie de la patiente de la salle. Il avise l'équipe de l'heure où le 35 minutes post dernières manœuvres générant des aérosols est passée. Il fait un rappel à l'équipe 5 minutes avant ce moment.
- Il donne l'approbation pour laisser sortir le personnel non essentiel de la salle.
- Il amène la civière au bord des portes de la salle et remet le patient à l'InfHS et InfEx aux portes du corridor.
- Il enlève son EPI et sort de la salle par le SAS1.

## **Procédure pour l'infirmière du CME (InfCME)**

- Elle met son EPI (N95)
- Elle amène la patiente avec l'Anes dans la salle. Elle touche et dirige la civière. Elle ne touche pas aux boutons de l'ascenseur.
- Elle transfère la patiente sur la table avec l'Anes et l'Inhtx et InfEx.
- Elle prépare et branche le lit de bébé.
- InfCME1 reçoit le bébé et fait l'évaluation initiale sur le lit de bébé.
- InfCME ouvre la porte entre la salle d'opération et le SAS1 et dépose le bébé dans l'incubateur.
- InfCME retourne dans la salle d'opération et ferme la porte entre le SAS1 et la salle d'opération pour y retirer sa blouse et ses gants et sa visière.
- InfCME va dans le SAS1, ferme la porte entre la salle d'opération et le SAS1. Elle retire son masque et son bonnet. Elle remet un EPI complet dans le SAS 1.
- InfCME ferme la porte de l'incubateur et amène l'incubateur avec le bébé au CME

## **Agent de sécurité**

### **Pour toutes les procédures**

- Il ne porte pas d'EPI. Il est à tout temps à au moins 2 mètres du patient. Il n'entre pas dans l'ascenseur.
- Il appelle l'ascenseur et la bloque.
- Il libère le corridor de toute circulation humaine.
- Lorsque l'équipe est dans l'ascenseur, il prend l'escalier et monte au bloc opératoire.
- Il libère le corridor de toute circulation humaine.
- À la fin de la chirurgie, il appelle l'ascenseur et la bloque.
- Il libère le corridor de toute circulation humaine.
- Lorsque l'équipe est dans l'ascenseur, il prend l'escalier et descend à l'étage concernée.
- Il libère le corridor de toute circulation humaine.