



3, 4 et 5 juin 2015

XXVI^e Congrès National de la Société
Française d'Hygiène Hospitalière

Gestion des rénovations : risques environnementaux



Les travaux de rénovation d'un établissement de santé

Gros œuvre



ou

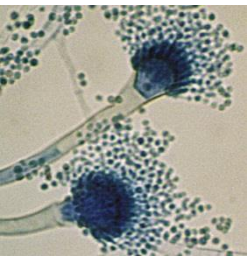
Simple entretien



- Risque contamination environnement AIR poussière et mise en suspension de spores de champignons filamenteux
- Risque contamination bactérienne EAU directement ou par stagnation durant les travaux

Risque
Aspergillus

Risque
Legionella pneumophila
Pseudomonas aeruginosa



Les patients les plus à risque d'infection fongique invasive

- 2005-2007 : 424 patients
- 78% maladie hématologique
 - Leucémie Aigue (34,6%)
 - Allogreffe de cellules souches (21,4%)
 - Syndromes lymphoprolifératifs chroniques (21,6%) émergent?
- Greffes organes solides, tumeurs solides, maladies inflammatoires systémiques, pathologies respiratoires chroniques ...

Observatoire de l'Ouest - Bilan 2004-2010

Aspergillose Pulmonaire Invasive : 415 patients



44 patients

2004 : NR

2005 : 13

2006 : 8

2007 : 3

2008 : 6

2009 : 4

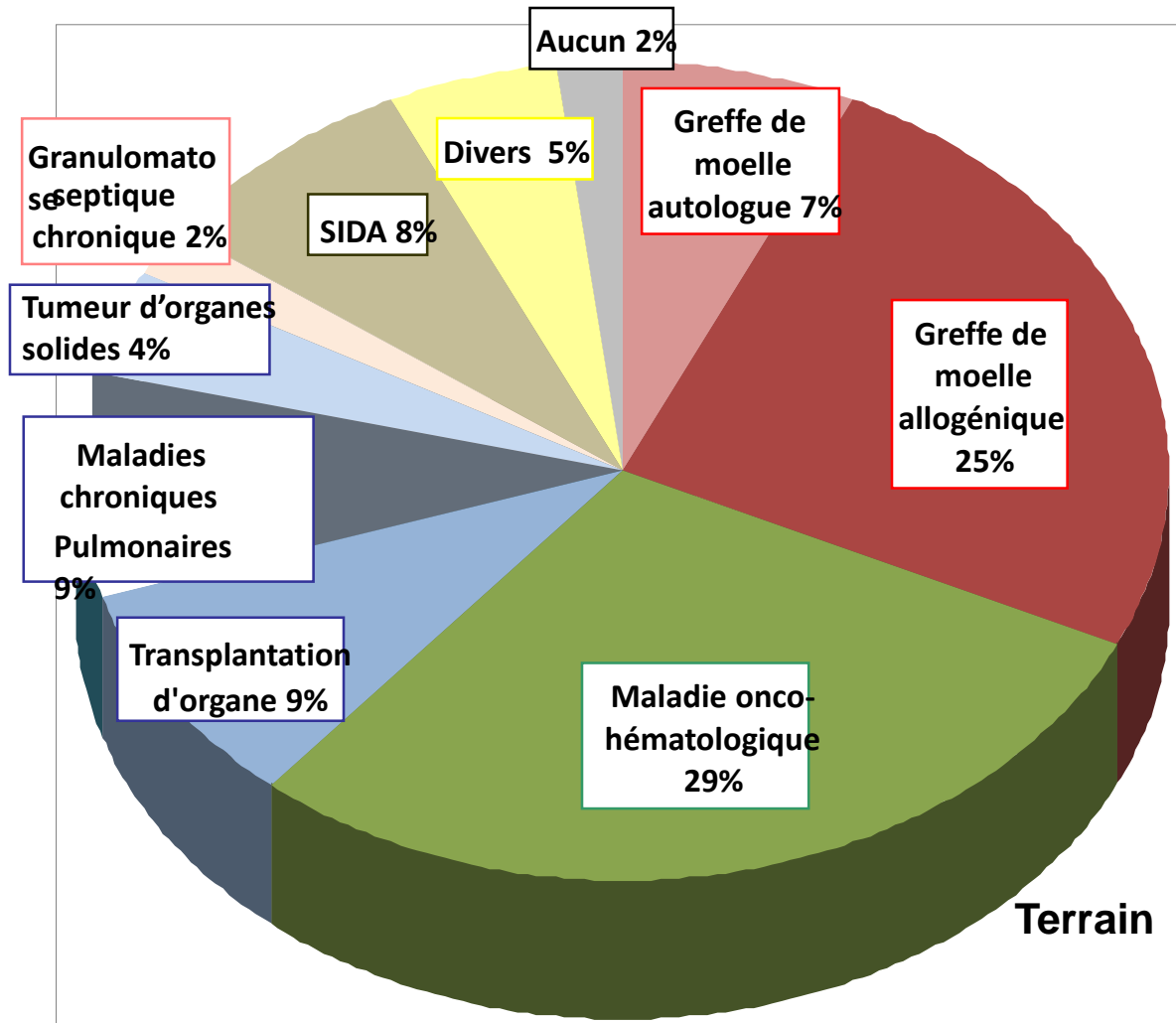
2010 : 6

10 certaines

16 probables

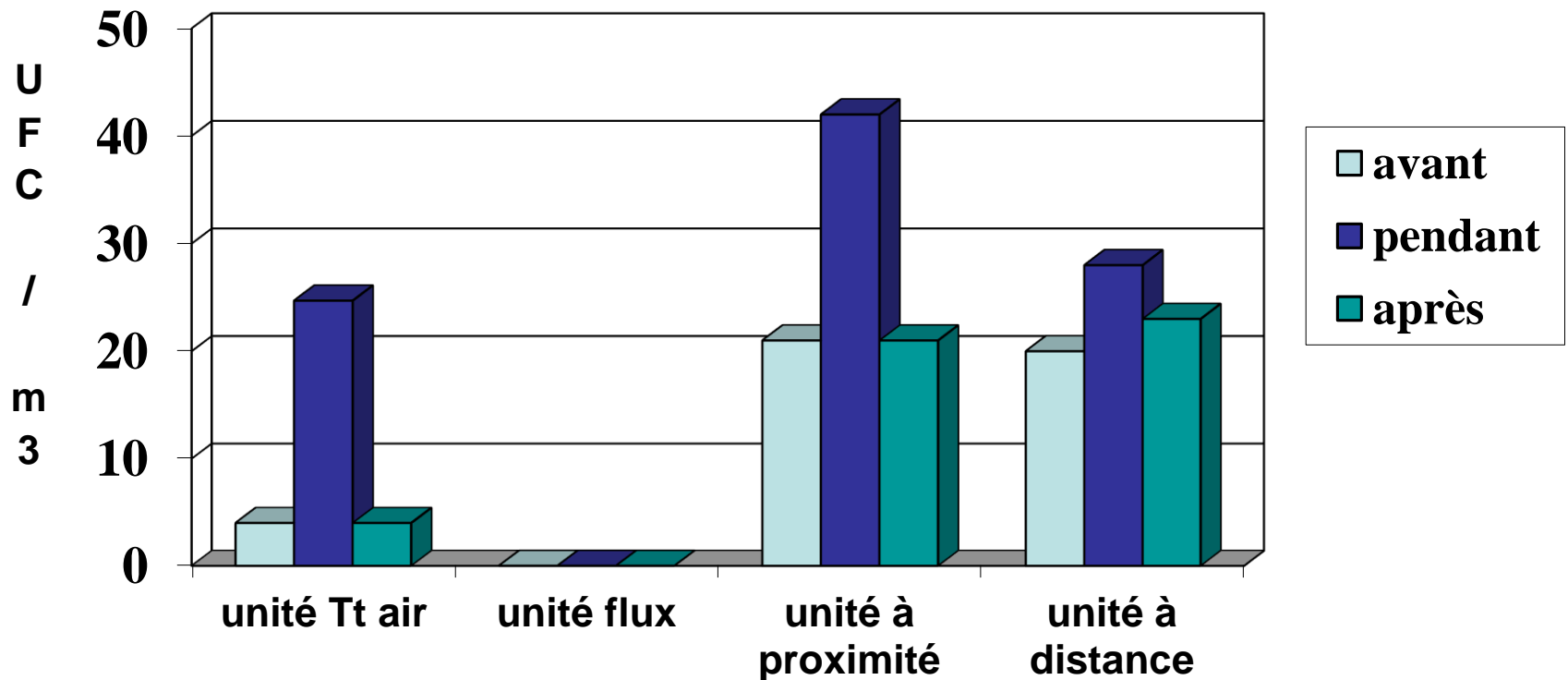
14 possibles

Pr Chandenier, CHRU Tours



Risque Environnemental d'Aspergillose

Aérocontamination Aspergillus et Travaux



Exemples

Infections nosocomiales liées aux travaux

Démolition de canalisations et de faux plafonds, enlèvement de matériaux d'isolation thermique et travaux sur des boîtiers de stores à enroulement Perraud et al *Epidémiol Infect* 1987
22 patients contaminés, 18 décès (leucémie, myélome, lymphome ...)
en cause : *Aspergillus fumigatus*

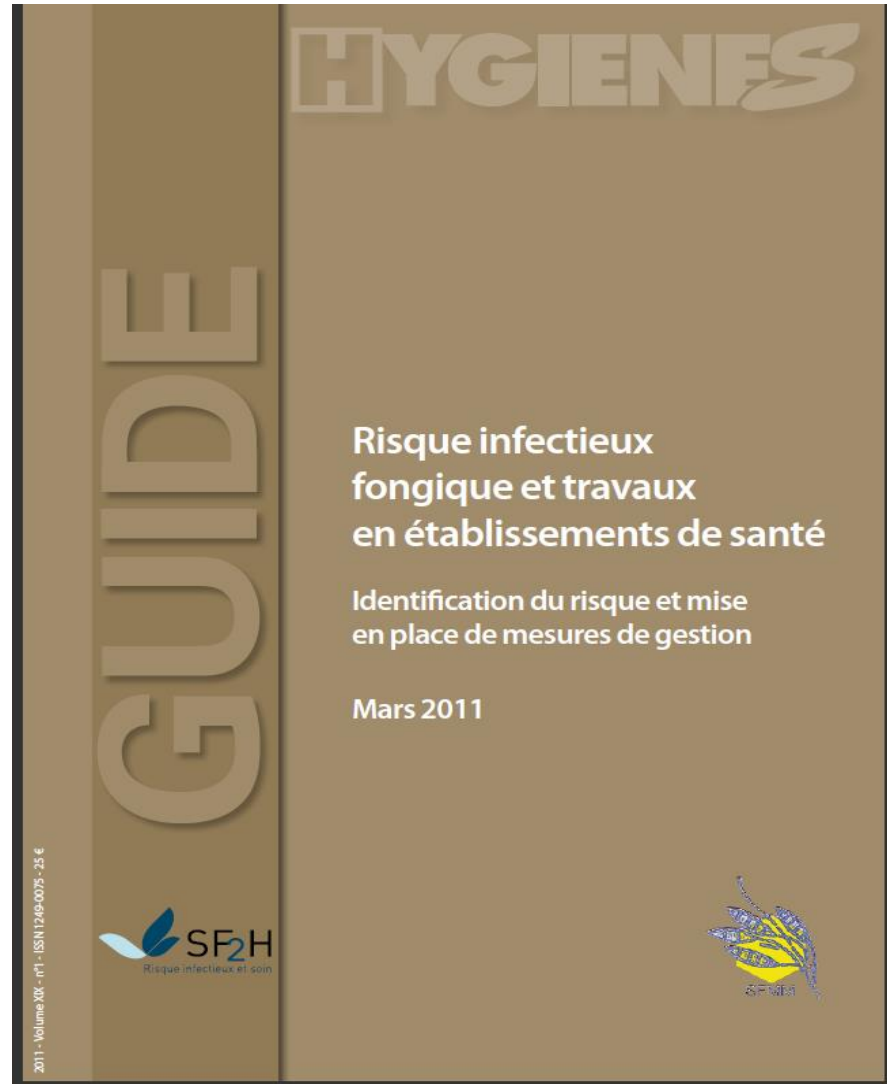
Rénovation d'un laboratoire Hruzskewycz *Infect Control Hospit Epidemiol* 1992
13 cas (pas de décès) + FP géloses contaminées par la poussière (faux plafonds)
en cause : *Aspergillus*, *Penicillium*

Construction et installation de nouvelles conduites d'eau Parry et al *Ann Inter Med* 1985
5 patients (pas de décès)
en cause : *Legionella bozemanii* , « saletés » dans la conduite pendant les travaux

Guide national 2011



R57 Travaux de grande ampleur
R58 Travaux de faible ampleur
R59 Réouverture d'un service après travaux



Evaluer le risque infectieux fongique nosocomial

Fiche diagnostique Travaux

Fiche diagnostique Travaux	
Evaluation et mesures de prévention du risque infectieux associé aux travaux	
Date de réception du dossier :/...../.....	Identité Rédacteur :
Etablissement : <input type="checkbox"/> Bretonneau <input type="checkbox"/> Clocheville <input type="checkbox"/> Trousseau <input type="checkbox"/> Ermitage <input type="checkbox"/> Autre :	
Service :	Interlocuteur DSTP :
N° dossier travaux correspondant :	
Nature des travaux :	Réponse EOH :
Date prévisionnelle de début :/...../.....	Date prévisionnelle de fin :/...../.....

Quantification globale du risque (approche qualitative)

Il est calculé à partir du risque de contamination particulière, du risque lié aux patients et à la localisation des travaux

① Coefficient du risque "patient" dans la zone des travaux :

Zone à protéger	Coefficient de risque « patient » Critère qualitatif
- Hématologie : secteur stérile	+++
- Hématologie : secteur conventionnel hébergeant des patients à haut RIF	+++
- Transplantation d'organes	+++ si travaux à l'intérieur du bâtiment
- Blocs opératoires et salles assimilées (cathétérisme cardiaque ou de radiologie interventionnelle...)	+++
- Soins intensifs et réanimation	+++
- Cancérologie	++
- Autres secteurs à environnement protégé : stérilisateur, pharmacie (reconsultation...)	si travaux à l'intérieur du bâtiment et à proximité ou si travaux à l'extérieur et sous vents dominants
- Services cliniques et chirurgicaux classiques	+ ou ++
- Radiologie	+ ou ++
- Laboratoires	+
- Bureaux, aires publiques	+

Analyse du risque en fonction de la proximité des travaux et de la zone d'hospitalisation des patients à risque infectieux fongique (Recommandations SF2H, Risques infectieux fongique et travaux en établissements de santé, Mars 2011)

② Niveau de contamination en fonction du type de travaux :

Contamination	Typologie des travaux
Forte	Démolition Sablage de murs Interventions sur système de ventilation Plâtrerie (plaques de plâtre, gaines d'isolant...) VRD* lourd (route, terrassement en pleine masse) Plomberie
Modéré	Charpente bois Faux-plafonds (+/- dépose d'existant) Interventions sur coffrage de volets roulants Revêtements de sol (sol souple/carrelage résine) Menuiserie intérieure Ventilation-Climatisation
Limitée	VRD* léger (réseaux enterrés, terrassements...) Gros œuvre maçonnerie Espaces verts Couverture (avec ou sans tuiles) Menuiserie extérieure/façade (bardage, enduit...) Charpente métallique/Serrurerie Électricité Revêtement mural

*VRD: voirie, réseau, divers.

Outil qualitatif d'évaluation du risque en fonction de la nature des travaux d'après (Guide AP-HP 1994, Anonyme Canada 2001, OCCLIN sud-ouest 2008) (Recommandations SF2H, Risques infectieux fongique et travaux en établissements de santé, Mars 2011)

③ Niveau de risque fongique global selon le risque "Patient" et le niveau de contamination = ① x ②

Contamination	Forte	Modérée	Limitée	
Risque « patient »				
+++	Élevé	Élevé	Moyen	=
++	Moyen	Moyen	Faible	
+	Moyen	Faible	Faible	

Matrice d'évaluation qualitative du niveau de risque fongique global (Recommandations SF2H, Risques infectieux fongique et travaux en établissements de santé, Mars 2011)

1- Coefficient du risque « patient »

2- Risque en fonction du type de travaux

3- Niveau de risque fongique global selon le risque « Patient » et le niveau de contamination

Mettre en place les mesures de prévention

		Mesures de prévention du risque infectieux associé aux travaux										
		Niveau de risque évalué pour ces travaux			Faible Modéré Fort							
Avant travaux	Entrepreneurs / Personnel de maintenance	Visa DST21										
		Limitier la production de poussière et éliminer rapidement les gravats/déchets										
		Eriger un écran anti-poussières : cloison fixe polyane										
		Mettre un sas										
		Mettre des linges humides au seuil des zones de travaux isolées										
		Renouveler les linges humides au seuil des zones de travaux isolées			1/3	1/3						
		Utiliser des méthodes réduisant le plus possible la production de poussières - travailler en milieu humide (carottage, sciage à l'eau, arrosage terrassement) - avec outil de captage direct - utilisation aspirateur à filtre absolu										
		Maintenir fermes les portes et fenêtres										
		Sceller les portes et fenêtres avec adhésif										
		Nettoyer quotidiennement le chantier										
		S'assurer du maintien des mesures mises en place										
		Éliminer les déchets pendant les travaux										
		Élimination quotidienne dans des sacs fermés ou containers recouverts										
		Maîtriser la ventilation										
		Fermer les systèmes de ventilation dans la zone de travaux (en fonction couplage CTA...)										
S'assurer que les zones de travaux sont en pression négative												
Vérifier les systèmes de ventilation dans les zones adjacentes avant/pendant les travaux (performance, empoûssièrement des filtres, ...)												
Pendant les travaux	Plomberie	Visa Service										
		Vidanger les conduites d'eau avant les travaux										
		Purge régulière des points d'eau de la zone travaux (+/- automatique)										
		Remettre en eau et purger les conduites d'eau avant de les réutiliser										
		Circulation										
		Établir un plan de circulation pour les ouvriers et leur matériel										
		Limiter les allées et venues										
		Différencier le circuit ouvrier des zones de soins en activité ou circuits logistiques										
		Tenue des ouvriers (standard propre, secteur protégé, tenue de bloc opératoire, ...)										
		Professionnels de santé	Patients à risque	Visa Service								
				Identifier les patients à risque aspergillaire et les déplacer si nécessaire								
				Limiter la circulation des patients pendant les travaux								
				S'ils doivent circuler, leur faire porter un masque de soins								
				Travaux effectués hors présence patients								
				Environnement	Environnement	Visa EOH						
Déplacer et/ou Protéger les équipements												
Respecter les circuits instaurés, ne pas aller dans les zones en travaux												
Augmenter le rythme de bonnettoyage du service												
Signaler toute présence anormale de poussières, fuites et changement de couleur de l'eau												
S'assurer du maintien des mesures mises en place												
Ouvriers	Fin des travaux					Visa EOH						
						Effectuer un bonnettoyage de Fin de chantier (ouvriers)						
						Remise en route des systèmes de traitement de l'air						
						Vérifier les systèmes de traitement de l'air +/- changer les filtres						
		Purger +/- Désinfecter le réseau d'eau avant ouverture du service										
		Maintenir une purge régulière du réseau d'eau jusqu'à ouverture du service										
		Service	Prélevements microbiologiques en fin de travaux			Visa Laboratoire d'Hygiène						
						Effectuer un bonnettoyage avant prélèvements microbiologiques, murs compris <input type="checkbox"/> DD Standard <input type="checkbox"/> Fongicide <input type="checkbox"/> Double nettoyage pour les services à risques (Bloc, ...)						
						Atelier résultats pour reprise de l'activité:						
				<input type="checkbox"/> Air (délai 5 jours)	OUI	NON						
				<input type="checkbox"/> Eau froide (délai 3 jours)	OUI	NON						
				<input type="checkbox"/> Eau chaude sanitaire (délai 10 jours)	OUI	NON						
				<input type="checkbox"/> Fontaines réfrigérantes (délai 3 jours)	OUI	NON						
				<input type="checkbox"/> Surfaces (délai 5 jours)	OUI	NON						
				Labo hygiène et EOH	Service	Effectuer un bonnettoyage DD standard juste avant la reprise d'activité						
	X					X	X					
Dates de visite en cours de chantier :												
Remarques :												

- Avant les travaux, **réunion d'une équipe pluridisciplinaire** : entreprises, services techniques, ingénieurs hospitaliers, professionnels de santé des services concernés, laboratoire d'hygiène et EOH
- Suivi pendant les travaux
- Fin des travaux
- Relation services techniques et services de soins
- Tenue de travail, gestion du matériel, dispositifs réparés en atelier...



Multi-sites



Bretonneau



Clocheville



Trousseau

« L'hôpital général de la Charité à Tours »

né au 17ème siècle, sous Louis XIV

par la construction de 3 bâtiments de 80 m de long



19 TOURS (L.-et-L.) — Hospice Général
Le Puits Artésien - A. B.

L'arrivée en 1825 de Pierre-Fidèle **BRETONNEAU** et de ses disciples **VELPEAU** et **TROUSSEAU** font progresser l'hôpital avec de nouvelles constructions pavillonnaires



22. - TOURS. - L'Hospice général. - Service de Chirurgie, Salle 14 Cl. - J. P.

Bretonneau



Bretonneau

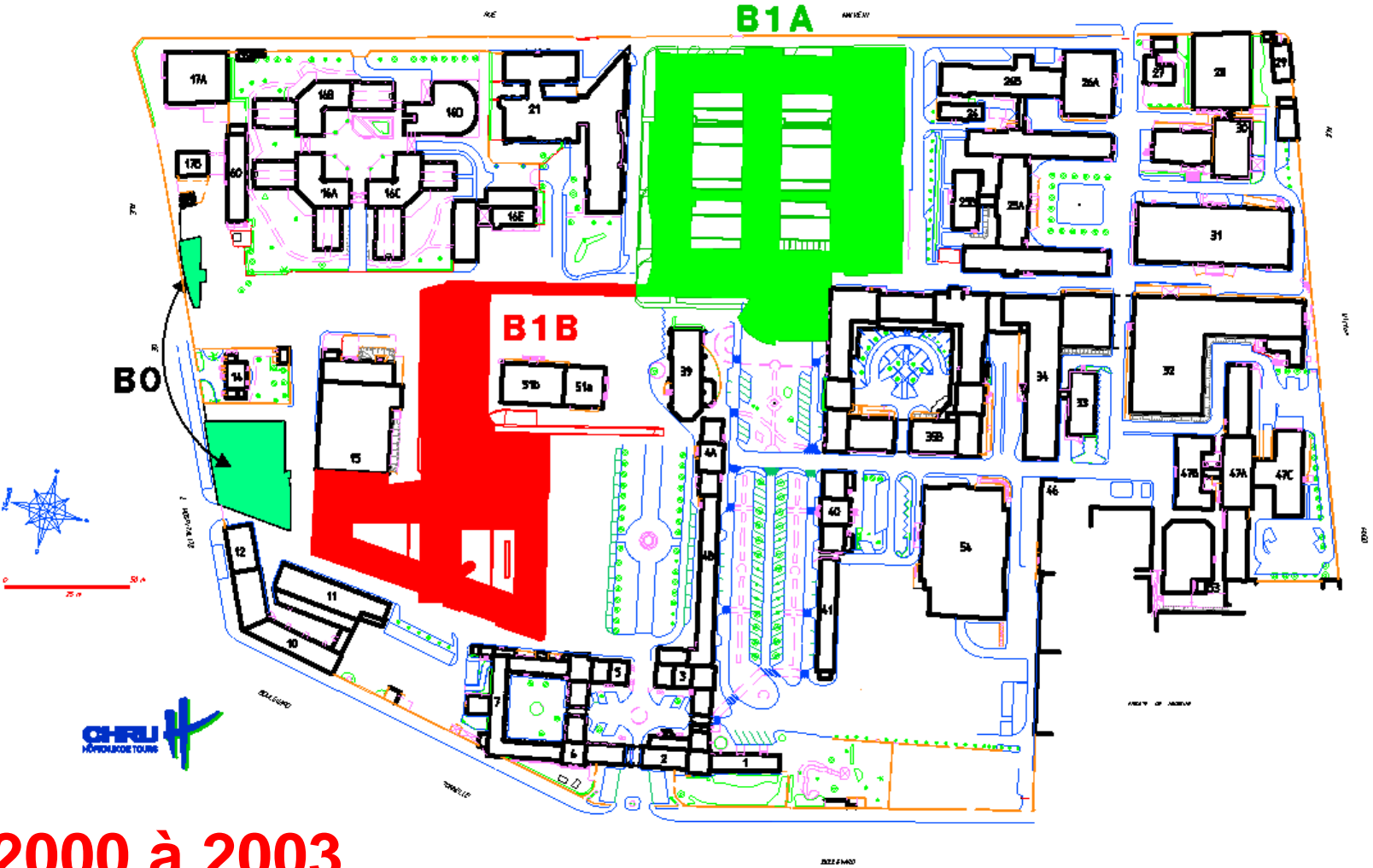


Bretonneau « Pavillonnaire »



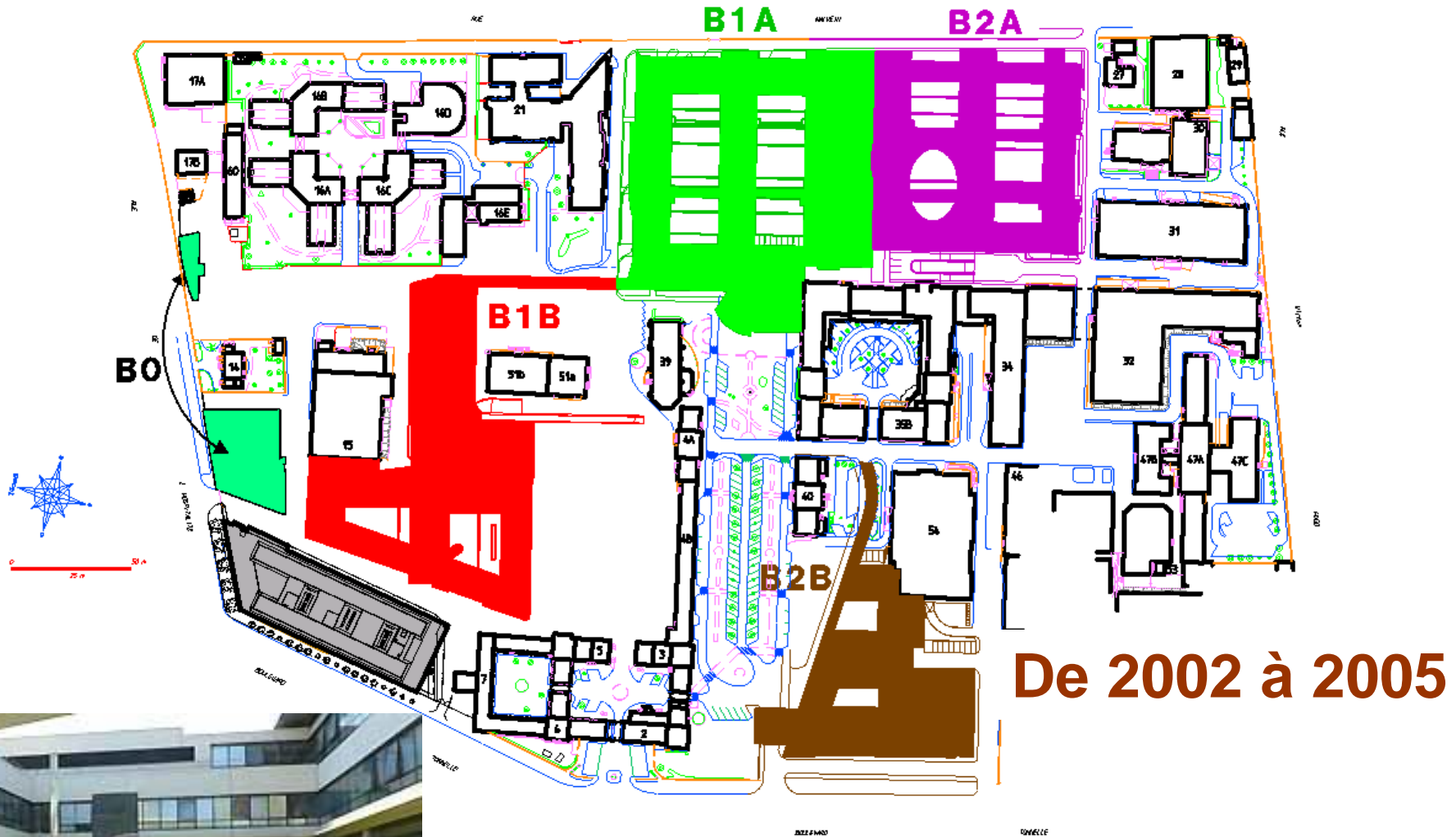
Avant 1997

De 2000 à 2002



De 2000 à 2003

De 2004 à 2007



De 2002 à 2005



« Henry KAPLAN »
Centre Régional de Cancérologie
Service Hématologie et Thérapie Cellulaire

Construction de B3, 30 000 m² sur 4 niveaux neurochirurgie ORL ophtalmologie du 7 janvier 2008 au 30 janvier 2011



- Rôle du CLIN :

" Le CLIN est consulté lors de la programmation des travaux, l'aménagement des locaux ou l'acquisition d'équipements susceptibles d'avoir une répercussion sur la prévention et la transmission des infections nosocomiales dans l'établissement."

Décret n°2006-550 du 15 mai 2006 relatif aux sous-commissions de la commission médicale d'établissement

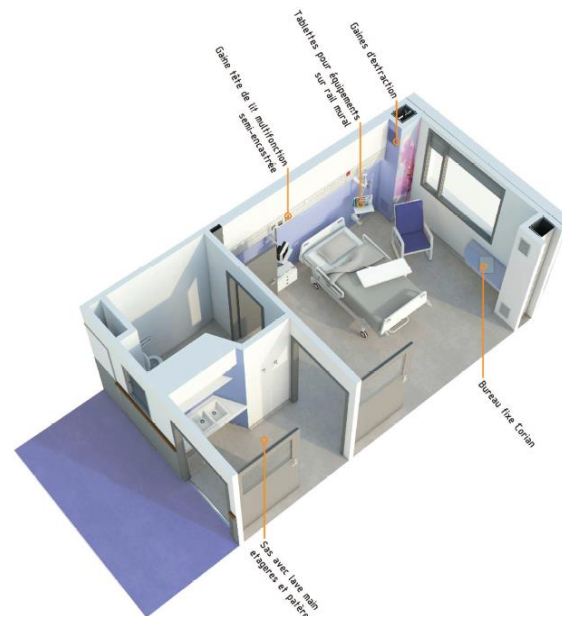
Actions EOH

Bâtiment B3

- 1- conception des locaux
- 2- travaux conséquents de démolitions puis pendant la période de construction
- 3- mise en service des réseaux d'eau froide et chaude, des zones à ambiance contrôlée et des contrôles microbiologiques



1- EOH lors conception des locaux



- Partenariat EOH - Equipe Projet
 - Plan Technique Détaillé PTD
 - Avant Projet Sommaire APS
 - Avant Projet Détaillé APD
 - Permis de construire, appels d'offres
 - ...puis lors du CHANTIER

PLANS DE B3

Remarques de l'EOH-CLIN
BP CLIN - 16 décembre 2008

NIVEAU	SECTEUR	REFERENCE	DESCRIPTION
	NEURO CHIRURGIE Cushing	02/NR/NC/28	- Il n'y a pas de lavabo dans le poste infirmier - Il n'y a pas de local préparation de soins différent du poste infirmier
		02/NR/NC/20	- Le local linge sale est-il commun aux 2 unités de neurochirurgie ?
	NEURO CHIRURGIE Clovis Vincent	02/NR/CV/45	- Il n'y a pas de lavabo dans le poste infirmier - Il n'y a pas de local préparation de soins différent du poste infirmier
			- Il y a 3 laves bassins côté Clovis Vincent et 1 seul côté Cushing
		02/NR/SI/06	- Il n'y a pas de local linge propre indiqué - Il n'y a pas de lavabo dans le poste infirmier - Il n'y a pas de local préparation de soins différent du poste infirmier
		02/NR/SI/09	- Il n'y a pas de lave bassin dans ce local vidoir Il faut impérativement 2 laves bassins dans ce secteur de soins intensifs
+ 2	NEURO CHIRURGIE Soins Intensifs	les 8 chambres avec sas	- Il faut excentrer le point d'eau - et prévoir à l'autre extrémité de la paillasse de la hauteur d'un vidoir, un bac carré profond pour l'évacuation des effluents des toilettes patients (robinet avec col de cygne pour ne pas gêner la vidange) cf plan EOHH - Prévoir un plan 3D pour validation par utilisateurs les cuvettes vides sont ensuite nettoyées et désinfectées au lave bassin (voir recommandation pour 02/NR/SI/09)
		points d'eau hygiène des mains des 12 lits	- Prévoir une hauteur de robinet suffisante pour l'installation d'un filtre pour les 12 lits
	NEUROLOGIE		Le transfert des patients de Neurochirurgie y compris les soins intensifs + ORL + OPH vers le bloc opératoire se fait par le hall des visiteurs pour accéder à la passerelle vers B2A
			Il n'y a pas de différenciation des circuits patients vers le bloc opératoire / visiteurs
	Ophtalmologie	03/HO/OF/09	- Il n'y a pas de lavabo dans le poste infirmier - Il n'y a pas de local préparation de soins différent du poste infirmier
		hospitalisation	- Il n'y a pas de local ménage dans ce secteur seulement 6,8 m² au niveau du hall logistique pour tout l'étage 03/HO/OF/20 + 2,1 m² zone bureaux médicaux 03/OR/HC/29
+ 3	ORL	03/OR/HC/43	- Il n'y a pas de lavabo dans le poste infirmier - Il n'y a pas de local préparation de soins différent du poste infirmier
		hospitalisation	- Il n'y a pas de sanitaires personnels dans le secteur hospitalisation - Il n'y a pas de local ménage dans le secteur hospitalisation
		03/OR/HC/02	- Il n'y a pas de local déchets indiqué - Le local linge sale s'il doit aussi recevoir les déchets est trop petit

Circuit, espaces, « zones propres », « zones sales »

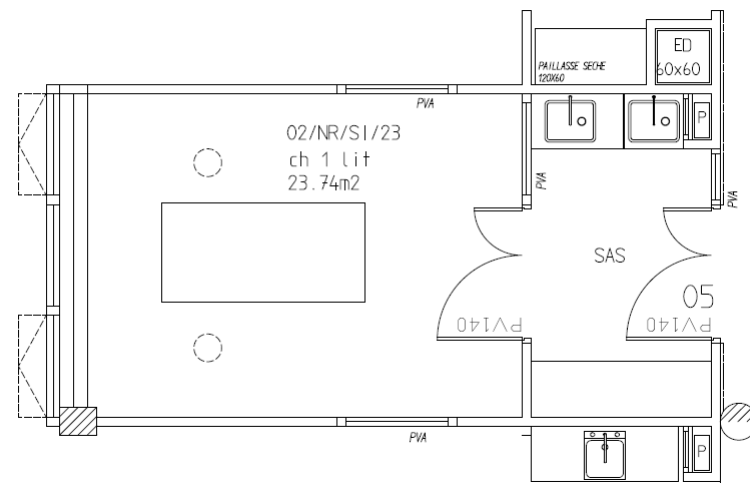
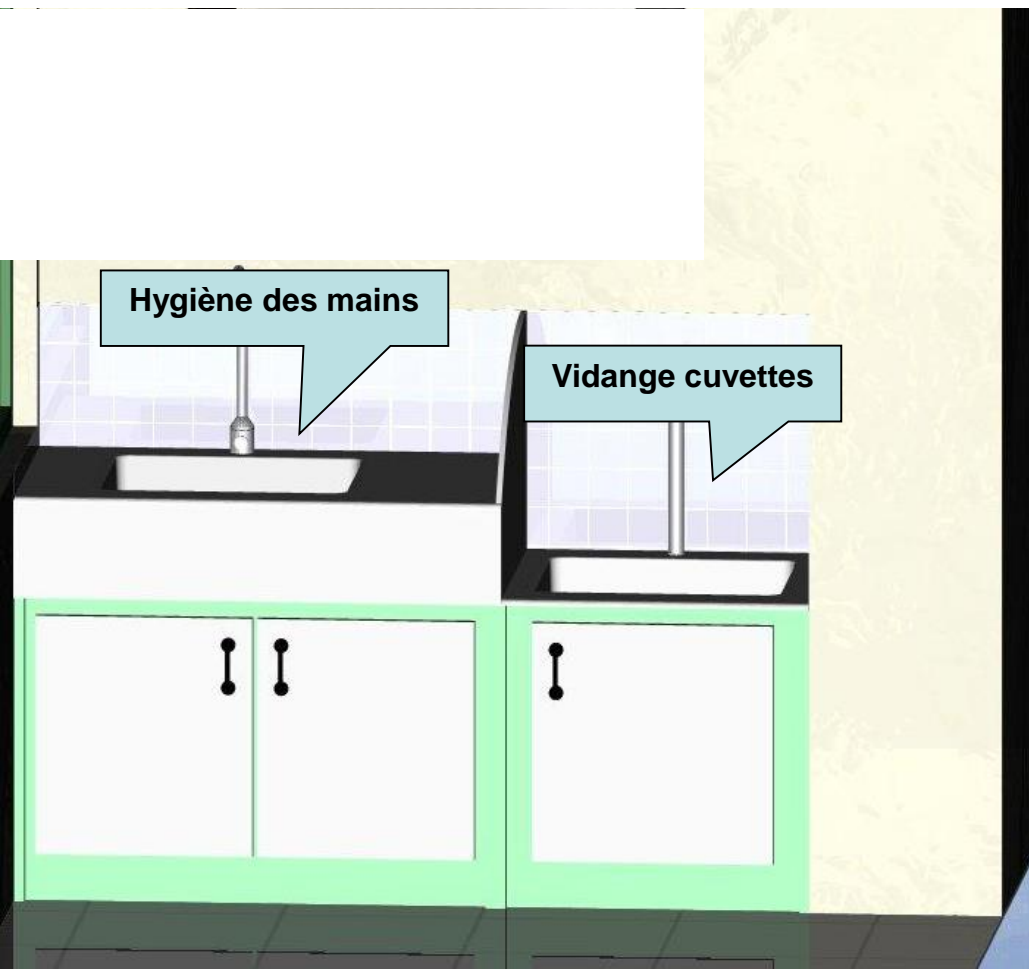
NIVEAU	SECTEUR	REFERENCE	DESCRIPTION	
RdC			- Pas de local déchets indiqué pour l'ensemble du Rdc	
+ 1	Neuro Vasculaire	01/NR/SV/12	- Accès badge vers la zone opératoire pour limiter les entrées	
		01/NR/SV/06	- Cette zone ne doit servir qu'au décartonnage Dans une zone de décartonnage en amont d'un secteur opératoire il ne faut pas de dépôt-stockage de matériel	
		01/NR/SV/10	- Il n'y a pas de lavabo dans le vestiaire Voir avec utilisateurs si le positionnement de l'auge chirurgicale ne serait pas plus rationnel sur l'autre - Prévoir une porte automatique pour la sortie vers la zone opératoire	
		01/NR/SV/ ?	- Il n'y a pas de lavabo dans les sanitaires personnelle	
		01/NR/SV/08	- Il n'y a pas de vidoir dans le local ménage	
		01/NR/SV/03	- Il n'y a pas de porte automatique pour l'accès opératoire à la salle de vasculaire alors que celui-ci est habituellement stérile	
	IRM	pas de référence	- Il n'y a pas de vidoir dans le local ménage	
	SCANNER interventionnel	circulation bleue	01/NR/SS/28	- Ce sas doit être à sens unique intérieur vers extérieur aucune entrée extérieure autorisée par ce sas
			01/NR/SS/25	- Il n'y a pas de lavabo dans le vestiaire
			01/NR/SS/24	- Ce local servant à la préparation des opérateurs, il que la porte soit automatique
01/NR/SS/22			- Il n'y a pas de vidoir dans le local ménage	
SCANNER standard	circulation blanche	01/NR/SS/12	- Il n'y a pas de lavabo pour la préparation patients	
		01/NR/SS/07	- Prévoir un lave bassin en salle	
NEUROLOGIE hoshi semaine		01/NR/NB/06	- Il n'y a pas de lavabo dans le poste infirmier - Il n'y a pas de local ménage	
NEUROLOGIE Babinski		01/NR/NB/48	- Il n'y a pas de local ménage dans ce secteur - Il n'y a pas de local préparation de soins différent du poste infirmier	
			- Il n'y a pas de local ménage indiqué - Il n'y a pas de lavabo dans le poste infirmier	
NEUROLOGIE Charcot		01/NR/NC/36	- Il n'y a pas de local préparation de soins différent du poste infirmier - Il n'y a pas de local ménage indiqué - Il n'y a pas de laves bassins indiqués alors qu'il y en a dans le local ménage du côté Neurologie Babinski	

Attention aux points d'eau

sas de réanimation : 2 points d'eau,

un lavabo pour l'hygiène des mains, et un bac

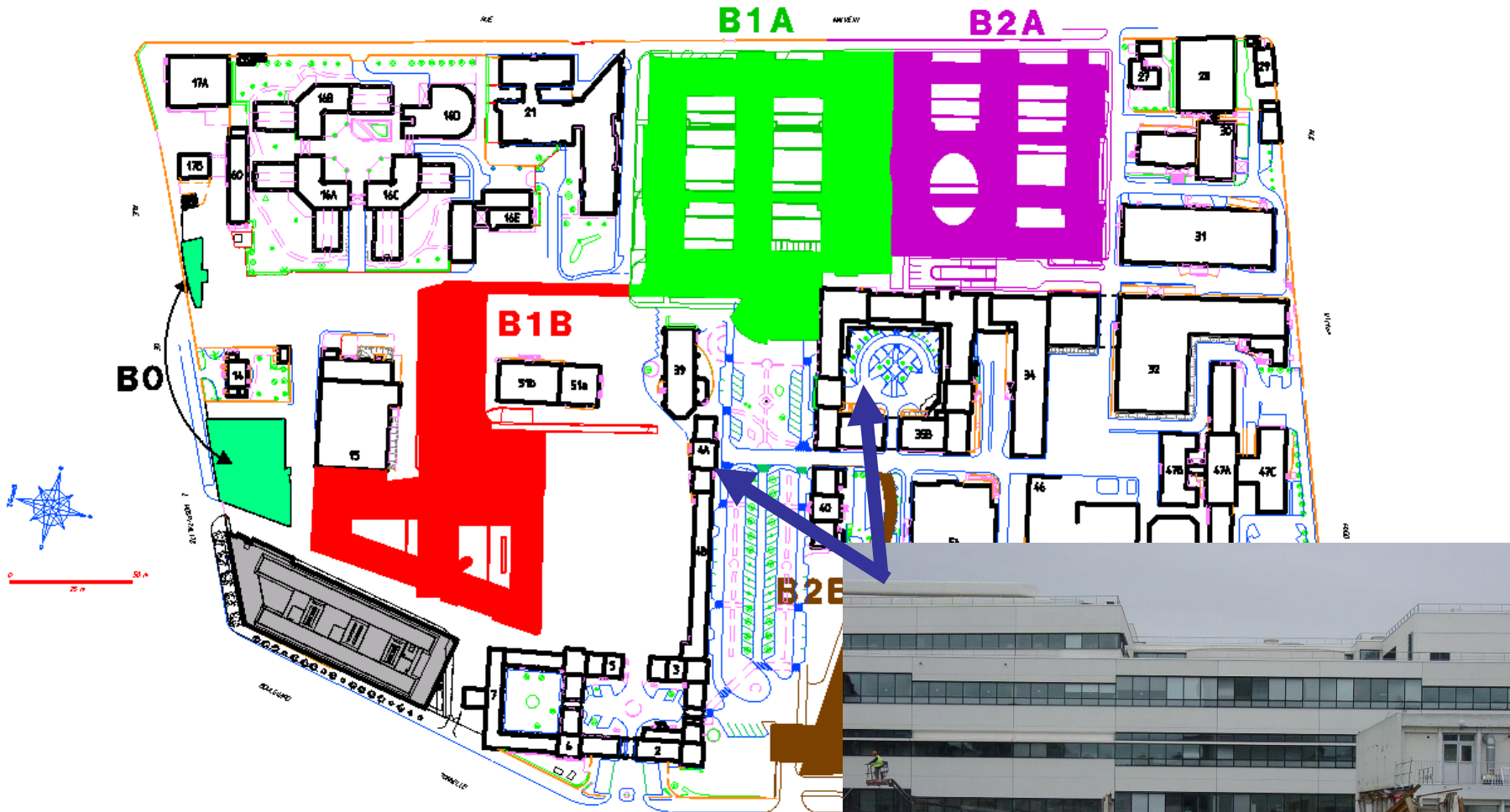
avec protection pour l'évacuation des effluents des toilettes des patients.



2- EOH lors des travaux conséquents de démolitions puis pendant la période de construction



Avant construction B3 = démolitions



importante production de poussière





Arrosage permanent

Les zones de circulation ont été maintenues humides par temps sec.

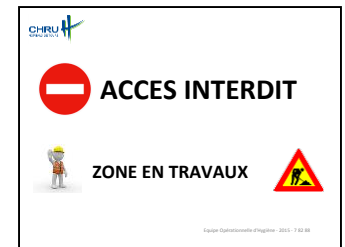
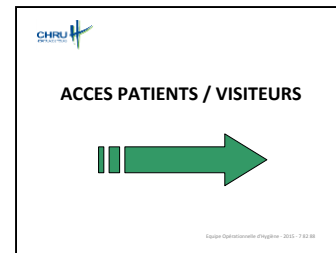
Signalisation du chantier / plan de circulation



Protection des services

accueillant de patients à risque infectieux fongiques

- Adapter les circuits : accès piétons et ambulances



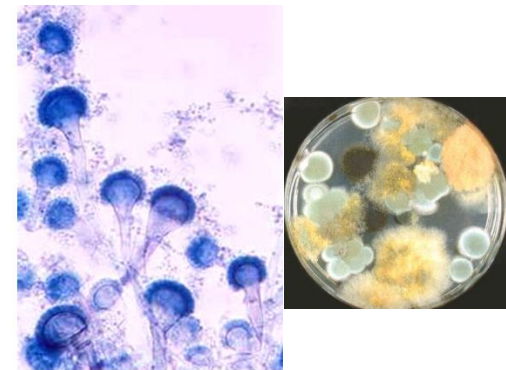
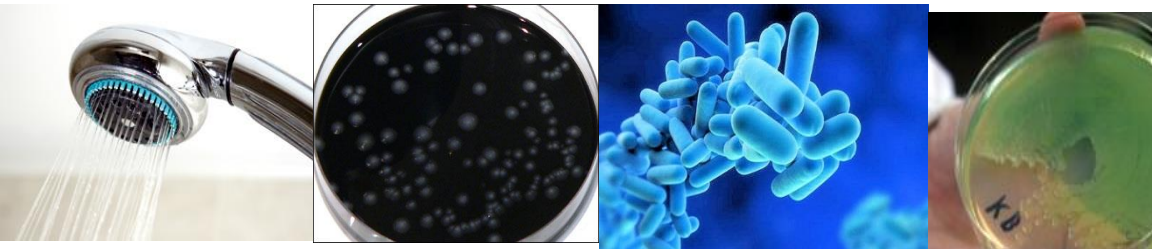
- Renforcer le bionettoyage dans les zones d'entrée du bâtiment et d'accès aux services au moins 2 fois par jour
- Les fenêtres des services exposés ont été maintenues fermées de façon étanche

➤ Vigilance lors des travaux demandée aux professionnels de santé : observer le déroulement du chantier et informer des dérives (directions, EOH, ...)

Prévention patients à risque infectieux fongiques

- Les patients et familles ont été informés avec des plaquettes explicatives spécifiques
- Le port de masque FFP1 a été recommandé à tous les patients considérés comme à risque par l'équipe médicale lors des venues en consultations ou hospitalisations et lors de tout déplacement

3- EOH lors de la mise en service des réseaux d'eau froide et chaude, des zones à ambiance contrôlée et des contrôles microbiologiques



Mise en eau : le plus tard possible

Réunion « plomberie » :

calendrier et cartographie prélèvements microbiologiques

1. Interventions réalisées par la société F. et l'entreprise L.

Actions

2010

S43

S44

S47 – S 48

S48 – S 49

S49 – S 50

S50 – S51

- Mise en eau des LT et essais d'étanchéité
 - Désinfections et vidange des LT*
 - Mise en eau des réseaux secondaires EF/ECS** et essais d'étanchéité
 - Rinçage des canalisations
 - Désinfection chlorée des réseaux
 - Rinçage des réseaux puis
 - **Prélèvements EF** des points définis en concertation le 18 novembre 2010
 - puis Vidange des réseaux
-

2011

S1–S2–S3

S1–S2–S3

S2–S3–S4

S4–S5

- Mise en eau chaude des réseaux ECS
 - Réglages des températures de production et aux point d'usage
 - Choc thermique des réseaux ECS
 - **Prélèvements ECS**
 - Vidange des réseaux
-

↳ livraison du bâtiment : **Janvier 2011**

Mise en eau définitive bâtiment B3

Compte tenu des travaux préliminaires sur les réseaux d'eau potable de la ville de Tours relatifs à la future ligne de Tramway, des prélèvements sont réalisés le 25 mars 2011 au niveau des adductions principales de notre réseau d'eau froide interne (B0 et B2B).



1^{er} avril

Étape 1 : Sous réserve des résultats des prélèvements du 25 mars,
Canalisations principales Eau Froide du bâtiment B3 jusqu'aux nourrices des locaux techniques du 5ème étage

Soutirage en continue des nourrices

Prélèvements le 4 avril (9 points)

7 avril

Étape 2 : Sous réserve des résultats des prélèvements de l'étape précédente,
Réseaux Eau Froide et d'Eau Chaude Sanitaire desservants les étages 0, 2, 3 et sous sol ainsi que le service d'ambulatoire de B2A

Ouverture des points de fuite en terrasse sur réseau eau froide

Mise en place flexible sur les attentes fontaines

Plan de purge sur eau mitigé (5mn par point 3 fois par semaine)

Prélèvements le 11 avril sur les points « légionelle » et sur les points eau froide de B2A (41+5 points)

Prélèvements le 12 avril sur les points eau froide de B3 (45 points)

11 avril

Étape 3 : Sous réserve des résultats des prélèvements de l'étape 1
Réseaux Eau Froide et d'Eau Chaude Sanitaire desservants le 1er étage (hospitalisation neurologie + imagerie)

Ouverture des points de fuite en terrasse sur réseau eau froide

Mise en place flexible sur les attentes fontaines

Plan de purge sur eau mitigé (5mn par point 3 fois par semaine)

Prélèvements le 15 avril sur les points eau froide et eau chaude sanitaire du 1er étage (11+16 points)

Zones à Ambiance Contrôlée ZAC

scanners interventionnels, salle interventionnelle vasculaire,
10 chambres de réanimation et local laser d'ophtalmologie



J0

1^{er} Bionettoyage détergent-désinfectant

J1

Contrôles aérauliques

si OK 1^{ère} série de prélèvements microbiologiques AIR SURFACES

J6

Déménagement/équipement

J7

2^{ème} bionettoyage protocole Javel fongicide

J8

2^{ème} série de prélèvements microbiologiques

résultats partiels à 48h

Marge de 5 Jours supplémentaires si résultats non-conformes et
nécessité mesures correctives et nouveaux contrôles

- Mesures correctives additionnelles
prélèvements de air-surfaces non-
conformes avec culture de champignons :
 - local du laser d'ophtalmologie
 - 7 chambres de réanimations

Conclusion

- **Aucune Aspergillose Nosocomiale** diagnostiquée, malgré début activité d'allogreffes en 2010 (20 patients greffés par an)
- Prélèvements d'environnement périodiques programmés tous les 3 mois dans les services avec patients à RIF
 - **Sur les 3 ans, aucun *Aspergillus***
 - 13% des prélèvements positifs avec des champignons filamenteux (*Cladosporium, Penicillium, Alternaria, ...*)
- **Pas de contamination des réseaux d'eau** (ni *Legionella pneumophila*, ni *Pseudomonas aeruginosa*)

Conclusion

- Mesures préventives lourdes, contraignantes, coûteuses, application difficile
- Mesures préventives : intérêt indiscutable de l'isolement du chantier, entretien quotidien
- Discutable : chimioprophylaxie - épurateur d'air
- Travail en partenariat indispensable « **équipe multidisciplinaire** » entreprises, services techniques, ingénieurs hospitaliers, services concernés, laboratoire d'hygiène et EOH
- **Former/Informer** les services techniques et entreprises sur le risque infectieux

Effectuer une surveillance Aspergillose

- Visiter ou purger les réseaux d'eau régulièrement pendant la durée des travaux (au moins 3 fois par semaine)
- 4. **Respecter les circuits (personnes, matériels, gravats) vides et étanches dans la zone de travaux**
= signalétique =



- 5. **Les services proches des zones travaux et en activité sont avertis**
 - Fiche Diagnostic Travaux diffusée aux unités concernées, aux intervenants, et «-aux services adjacents concernés
 - Portes et sas d'entrée maintenus fermés
 - Augmentation de la fréquence d'entretien dans les zones jouxtant les travaux
 - Les déplacements des soignants ou patients dans des zones de travaux sont à proscrire
 - Signalement des dysfonctionnements au responsable travaux en charge du dossier
- 6. **Si chantier extérieur**
 - Aménagement zone de travaux délimitation ou fermement pour éviter la remise en suspension des poussières et égrumes pouvant y trouver
 - Hébergement des visites
 - Évacuation des gravats quotidiennement dans des conteneurs fermés et zones isolées
 - Signalétique différenciant le circuit chantier du circuit des activités hospitalières
- 7. **Tenue des ouvriers**
 - Tenue de travail propre avec badge nominatif
 - Protection adaptée si accès indispensable dans la chambre d'un patient avec Précautions Complémentaire en place (isolement) - Logis sur la porte

- Changement complet de tenue pour accéder aux secteurs protégés : bloc opératoire, service d'urologie...
- 8. **Hygiène des mains**
 - Avant et après toute intervention dans une zone de soins en activité



- Protection des ouvriers en secteurs de soins
 - Porter des gants si risque de contact avec liquides biologiques ou matériels souillés
 - Conduite à tenir spécifique si blesure avec un objet souillé de sang demander aux soignants la tenue ASE - Accident (Exposition au Sang)
- 3. **Gestion du matériel de chantier**
 - Nettoyer régulièrement les outils et ne rentrer dans les zones de soins que l'indispensable à l'intervention
 - Désinfecter avant accès aux zones protégées et après accès aux chambres avec Précautions Complémentaires (soins)
- 10. **Intendance à minima**
 - Respecter toutes les précautions citées plus haut pour limiter les répandues sur l'environnement des patients
 - Travailler avec le minimum de nuisance : poussière, salissure, encombrement des circuits, bruit, ...

La protection des personnes soignées repose sur l'application des mesures de prévention et sur leur mise en oeuvre effective pendant toute la durée des travaux.

ÉQUIPE OPÉRATIONNELLE D'HYGIÈNE HOSPITALIÈRE
Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales
HÔPITAL TROUSSEAU
02 47 47 82 88



Effectuer des travaux en secteur de soins impose le respect de recommandations en hygiène, pour la protection des patients fragilisés pendant leur hospitalisation, et ainsi éviter les infections nosocomiales, mais aussi assurer la sécurité des ouvriers.

L'environnement du patient doit rester de qualité pour sécuriser les soins. Tout intervenant doit travailler en partenariat avec le service de soins pour limiter le risque de contamination, en particulier par les poussières dans l'air.



Et pour 2017!



Bât- Périnatalité

Extension Kaplan



Merci de votre attention



Merci à M. le Président du CLIN, toute l'équipe d'hygiène, les laboratoires d'hygiène et de mycologie, et, les services techniques pour la qualité de notre partenariat pour le travail et les travaux...

Référentiel

- Risque infectieux fongique et travaux en établissement de santé : identification du risque et mise en place de mesures de gestion Mars 2011 SF2H
- R57 -R 59 Surveiller et prévenir les Infections Associées aux Soins Septembre 2010
- Certification V2014 critère 7b: des dispositions sont prévues en cas de travaux
- Arrêté du 1er février 2010 relatif à la surveillance des légionelles dans les installations de production, de stockage et de distribution d'eau chaude sanitaire
- Surveillance Microbiologique de l'environnement dans les établissements de santé Air, Eaux et Surfaces, Ministère chargé de la Santé, DGS/DHOS, CTIN, 2002