

Faux plafonds : mesures de protection des patients lors de travaux

Services concernés :	BAT (Construction et entretien des bâtiments), CVSE (Chauffage, ventilation, sanitaire et électricité du CIT), SMPH (Service de médecine préventive hospitalière – Hygiène hospit).
Fonctions concernées:	Collaborateurs BAT & CVSE et personnes mandatées; médecins et infirmières du SMPH.

OBJET

Prévention de l'aspergillose invasive.

Les travaux sur des faux plafonds, et particulièrement leur démontage, peuvent mettre en suspension des spores d'*Aspergillus*, un champignon responsable d'infections pulmonaires graves chez des patients aux défenses immunitaires altérées.

Sont considérés comme étant à risque les patients:

- neutropéniques
- porteurs de greffe d'organe
- sous traitement immunosuppresseur
- sous corticothérapie chronique (équivalent prednisone min. 0.3 mg/kg/j > 3 sem.)
- dialysés
- séjournant en unité de soins intensifs
- patient brûlé > 20% surface corporelle durant son séjour en unité de soins intensifs
- souffrant d'un syndrome d'immunodéficience congénitale ou acquise

DOMAINE D'APPLICATION / RESPONSABILITE

Bâtiments Hospitaliers / BAT, CVSE, SMPH

PROCÉDURE

1. Classification de la zone de travaux

Les sites hospitaliers sont répartis en 4 catégories de risque en fonction du type de patients qui y séjournent ou y transitent. **Ces zones sont représentées par 4 couleurs différentes sur les plans joints en annexe à la présente recommandation :**

- 1) *Zones à risque élevé* (couleur rouge); p.ex. oncologie, soins intensifs, néonatalogie: patients à risque de contracter une aspergillose
- 2) *Zones à risque potentiel* (couleur jaune); majorité des services d'hospitalisation : des patients à risque s'y trouvent occasionnellement
- 3) *Zones à risque limité* (couleur bleue); p.ex. radiologie : on doit considérer que des patients à risque peuvent s'y trouver à tout moment, à l'occasion d'un transport ou d'un examen. Toutefois, les utilisateurs de ces zones ne sont généralement pas en mesure d'identifier les patients à risque. C'est le service hébergeant qui doit s'en charger et instaurer les mesures de protection.
- 4) *Zones à risque négligeable* (couleur verte); p.ex. bureaux, halls, services administratifs : aucun patient ne s'y trouve.

Cette classification concerne principalement les couloirs de l'hôpital. En effet, des travaux ne sont en principe effectués sur les faux plafonds de chambres ou de locaux d'examen que lorsque ceux-ci sont inoccupés. Si un local destiné aux patients doit rester en exploitation durant des travaux, il est à considérer comme zone à risque élevé. Les travaux effectués en urgence demeurent réservés (cf. infra "remarques").

2. Mesures durant les études de travaux

- Zones à risque élevé:

Le SMPH est consulté dans la planification des travaux. Il propose des mesures de prévention adaptées de cas en cas, après discussion avec les utilisateurs de la zone considérée. L'approbation du SMPH est requise pour le début des travaux.

– Zones à risque potentiel:

- CVSE (ou BAT) s'informe sur la présence de patients à risque de contracter une aspergillose, en posant la question suivante à l'ICS ou au technicien responsable de la zone des travaux:
"durant la période des travaux, le service héberge-t-il ou voit-il transiter des patients:
 - neutropéniques
 - porteurs de greffe d'organe
 - sous traitement chronique par des corticoïdes
 - sous traitement par des médicaments immunosuppresseurs
 - dialysés
 - séjournant en unité de soins intensifs
 - avec un syndrome d'immunodéficience congénitale ou acquise"

La question peut être intégrée dans la check-list "conformité des constructions planifiées avec les prescriptions de santé, d'hygiène et de sécurité au travail", développée par SEC.

- Si l'ICS ou le technicien responsable du service signale la présence de patients à risque, CVSE (ou BAT) l'informe que ces patients doivent:
 - éviter la zone de travaux dans la mesure du possible
 - porter un masque ultrafiltrant FFP2 s'ils doivent traverser la zone des travaux.

Ces mesures doivent être maintenues durant les 24 heures qui suivent l'ouverture du faux plafond, ou durant toute la durée des travaux si ces derniers génèrent de la poussière.

– Zones à risque limité:

Les patients à risque qui peuvent être présents dans ces zones proviennent de divers services du CHUV. Pour cette raison:

- CVSE (ou BAT) informe SMPH des travaux prévus (liste de contacts ci-dessous au chapitre "remarques")
- SMPH établit la liste des services dont les patients sont susceptibles de passer par la zone des travaux. Elle informe les ICS de ces services des mesures de précautions préconisées pour les patients à risque, à savoir: utilisation d'un cheminement alternatif et/ou port d'un masque ultrafiltrant FFP2 lors de transports vers la zone de travaux. Ces mesures doivent être maintenues dans les 24 heures qui suivent l'ouverture du faux plafond, ou durant toute la durée des travaux si ces derniers génèrent de la poussière.

– Zones à risque négligeable:

Pas de mesure préparatoire visant à réduire le risque de contamination aspergillaire.

3. Mesures de précaution durant les travaux

– Zones à risque élevé:

Mesures selon proposition du SMPH.

– Zones à risque potentiel:

a) Si l'ICS ou le technicien responsable du service signale la présence de patients à risque:

- CVSE (ou BAT) demande à l'atelier Chauffage-Ventilation de mettre en place des décontaminateurs bactériologiques Omega G aux lieux d'ouverture du faux plafond. Les décontaminateurs seront généralement maintenus dans les 24 heures qui suivent l'ouverture du faux plafond, ou durant toute la durée des travaux si ces derniers génèrent de la poussière.

b) Si l'ouverture du faux plafond révèle la présence de moisissures visibles, ou d'une importante quantité de poussière:

- CVSE (ou BAT) prend contact avec SMPH (liste de contacts ci-dessous au chapitre "remarques").
- SMPH décide d'éventuelles mesures complémentaires telles que prolongation des mesures de précaution, cloisonnement de la zone, utilisation d'un aspirateur avec filtre HEPA, prélèvements microbiologiques.

- c) Dans tous les cas:
 - Transport précautionneux des plaques de faux plafond
 - Entreposage des plaques dans une zone à risque négligeable
 - Travaux éventuels sur les plaques (tels que remplacement de la couche isolante) dans une zone à risque négligeable
- Zone à risque limité:
 - a) Mise en place de décontamineurs bactériologiques Omega G au lieu d'ouverture du faux plafond. Les décontamineurs seront généralement maintenus dans les 24 heures qui suivent l'ouverture du faux plafond, ou durant toute la durée des travaux si ces derniers génèrent de la poussière.
 - b) Autres mesures: cf. ci-dessus points b) et c) ci-dessus.
- Zone à risque négligeable:
Pas de mesure visant à réduire le risque de contamination aspergillaire.

Remarques

Travaux en urgence :

Lorsqu'une réparation urgente nécessite l'ouverture du faux-plafond dans une chambre de patient, CVSE s'enquiert auprès de l'équipe soignante de la présence d'un patient à risque dans cette chambre. La mesure de choix pour un patient à risque consiste à le transférer dans une autre chambre. Si ce transfert ne peut être organisé qu'après l'ouverture du faux-plafond, le patient doit porter un masque ultrafiltrant FFP2 dans l'intervalle.

Si un transfert ne peut être organisé, un décontamineur bactériologique Omega G est installé dès que possible dans la chambre, et pour les 24 heures suivant l'ouverture du faux plafond. Le patient porte si possible un masque ultrafiltrant FFP2 durant les 2 heures suivant l'ouverture du faux plafond.

Stockage des décontamineurs bactériologiques Omega G : atelier CV BH09.

- Liste des contacts du SMPH (liste établie le 20.07.2010 avant mise en fonction des natel GSM)

	<u>Téléphone</u>	<u>Mail</u>	<u>Fax</u>
PIA Raselli	740.256	Pia.Raselli@chuv.ch	40.262
<i>En cas d'absence:</i>			
ZANETTI Giorgio	740.241	Giorgio.Zanetti@chuv.ch	40.262
BELLINI Cristina	740.272	Cristina.Bellini@chuv.ch	40.262

Evaluation

Le SMPH met sur pied une surveillance prospective des cas d'aspergillose invasive confirmée. A terme, une surveillance des cas probables survenant dans des services à haut risque et/ou faisant l'objet d'une consultation d'infectiologie est envisagée.

Documents associés

- Plans du bâtiment hospitalier avec identification des niveaux de risque (disponible au CVSE ou BAT)
- Modèle d'annonce par SMPH en cas de travaux dans des zones à risque limité (dans VDoc : [HH_03_LET_00001](#))

Validation par (janvier 2010) :

Prof. G. Zanetti, chef de Service, SMPH; Dr C. Bellini, chef de clinique, SMPH
M. N. Ruiz, chef de projet, Direction construction, ingénierie et technique (CIT pour BAT)
M. C. Pyroth, chef de la section CVSE, CIT; M. F. Puertas, Resp travaux et entretien CIT
M. P. Kundig, chef du service Sécurité (SEC)