
 <p>INSTITUT UNIVERSITAIRE DE CARDIOLOGIE ET DE PNEUMOLOGIE DE QUÉBEC</p> <p>AFFILIÉ À  UNIVERSITÉ LAVAL</p>	POLITIQUE
	Code : DST-900
	Direction responsable : Direction des services techniques
	Approuvée (ou adoptée) au comité de direction le : 9 mars 2016
	Adoptée par le conseil d'administration le : (s'il y a lieu) Résolution n° : S.O.
	Entrée en vigueur le : 9 mars 2016 Cette politique annule la politique n° : S.O.
TITRE : Politique de prévention et de contrôle des infections reliées aux travaux de construction, de rénovation, d'installation et de relevés	

1 FONDEMENTS

L'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec – Université Laval (IUCPQ-UL) fait face à plusieurs enjeux et défis majeurs dont notamment celui de rendre disponible des espaces physiques fonctionnels et sécuritaires pour sa clientèle. Bien que dans un bon état, les infrastructures immobilières doivent être développées et réaménagées afin d'améliorer la qualité et la sécurité des soins. Comme il est largement démontré dans la littérature que de tels travaux peuvent représenter des risques infectieux pour les usagers, il est primordial que l'IUCPQ-UL se dote d'une politique de prévention et de contrôle des infections (PCI) reliées aux travaux de construction et de rénovation. Bien que largement associés aux projets de construction et de rénovation, le risque infectieux est aussi présent, à divers degrés, lors de travaux d'installation et de relevés. L'ensemble des situations ainsi considérées sera désigné ci-après par « les travaux ».

2 PRINCIPES

Cette politique a pour but de prévenir les infections liées aux travaux. Ces infections nosocomiales sont le plus souvent causées par un champignon filamenteux nommé «*Aspergillus* » et, plus rarement, par des bactéries comme la «*Legionella* » qui peuvent devenir pathogènes lorsqu'ils contaminent certains usagers plus vulnérables. Faute de mesure adéquate lors de travaux, ces pathogènes peuvent facilement se disperser dans l'environnement, être inhalés par des hôtes vulnérables et affecter ainsi gravement leur état de santé. Cette politique vise à préciser les mesures rigoureuses de prévention et de lutte contre les infections en amont, pendant et après les travaux, peu importe la nature, le lieu et l'ampleur des interventions, particulièrement lorsque celles-ci sont réalisées en maintenant les activités hospitalières.

CONSULTATIONS	
<input type="checkbox"/> Conseil des infirmières et infirmiers :	<input type="checkbox"/> Cadres :
<input type="checkbox"/> Conseil multidisciplinaire :	<input checked="" type="checkbox"/> Autres : PCI, DST, GBM, SSI
<input type="checkbox"/> Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens :	

3 OBJECTIFS

La présente politique poursuit les objectifs suivants :

- assurer la santé et la sécurité des personnes fréquentant l'établissement;
- prévenir les infections liées à des travaux de construction et de rénovation;
- empêcher la dissémination de bio aérosol contaminé dans l'air ambiant;
- réduire et contrôler l'émission de poussières dans l'air ambiant;
- prévenir les infiltrations de poussière dans les aires de soins;
- contrôler l'émission de vapeurs organiques toxiques dans l'air ambiant;
- entraver la libération de particules contaminées dans l'eau;
- respecter les lignes directrices, normes ou codes applicables en matière de PCI liées aux travaux de construction ou de rénovation dans les établissements de soins de santé;
- donner des directives claires à l'ensemble du personnel relativement à l'importance du respect de ces mesures.

4 CHAMP D'APPLICATION

Cette politique s'adresse à toutes les directions de l'établissement de même qu'aux firmes externes effectuant des travaux sur les terrains ou dans les bâtiments de l'IUCPQ-UL.

5 DÉFINITIONS

5.1 *Aspergillus*

Champignon présent dans le sol, l'eau et les matières végétales en décomposition. Ces spores peuvent proliférer dans des débris organiques et demeurer viables pendant des mois dans des endroits secs. Pendant les activités de construction et de rénovation, les spores peuvent se disperser sur la poussière ou sur des particules de saleté quand les planchers, les murs et les plafonds sont démolis. Ces spores sont petites (2,5 à 3,5 microns) et se déposent très lentement (0,03 cm/seconde). Elles peuvent ainsi atteindre facilement les alvéoles pulmonaires et demeurer longtemps en suspension dans l'air. Par conséquent, ces spores peuvent avoir des conséquences très graves et même fatales chez les personnes immunosupprimées.

5.2 *Legionella*

Bactérie très répandue qui se retrouve dans les milieux aquatiques naturels ainsi que dans le sol et la poussière. Dans les hôpitaux, les réservoirs particuliers de cette bactérie se retrouvent dans les tours de refroidissement, les condensateurs à évaporation forcée, l'eau distillée produite sur place, les chauffe-eau et les systèmes de chauffage et de climatisation. Au cours des projets de construction ou de rénovation, l'interruption de l'alimentation en eau potable peut favoriser la contamination des conduits par la *Legionella* en provoquant le détachement massif de dépôts dans les conduites d'eau sous l'effet de la remise en pression du système ou par l'introduction de sol contaminé dans la plomberie.

6 MODALITÉS

6.1 Les contrats de l'établissement, qui impliquent des travaux de construction, de rénovation, d'installation et de relevés, doivent inclure une clause voulant que le contractant s'engage à respecter la présente politique et les procédures s'y rattachant.

6.2 Le personnel de l'établissement concerné par cette politique doit en connaître les différentes modalités et les respecter.

6.3 En tout temps, l'équipe de PCI peut faire des recommandations au service gestionnaire des travaux, allant jusqu'à l'interruption des travaux si la santé des usagers est jugée à risque.

6.4 La bonne application de la présente politique s'articule autour de diverses procédures :

6.4.1 Classification des types de travaux (A, B, C ou D) allant des travaux peu invasifs et de très courte durée jusqu'à des travaux majeurs de démolition/construction s'étendant sur plusieurs semaines.

La description des classifications est décrite dans la procédure PR-DST-900 à la section 4.1.

6.4.2 Définition des catégories de risque d'après le type de clientèle touchée et d'après l'emplacement géographique des travaux à réaliser dans l'établissement, selon les plans de zonages de prévention des infections de l'IUCPQ-UL :

- Catégorie verte : risque le plus faible
- Catégorie jaune : risque moyen
- Catégorie orange : risque moyen à élevé
- Catégorie rouge : risque très élevé

Il appartient à un comité conjoint PCI et DST de réévaluer au besoin les zones et catégories.

Les plans de zonage sont identifiés dans la procédure PR-DST-900, section 4.2.

6.4.3 Description de la matrice des travaux et des catégories de risque permettant d'établir la classe des mesures de prévention à appliquer (I, II, III et IV).

On retrouve cette matrice des travaux dans la procédure PR-DST-900, section 4.3.

6.4.4 Description des mesures préventives de PCI en lien avec chacune de ces classes.

La description des mesures préventives est fournie dans la procédure PR-DST-900, section 4.4.

6.5 Pour les travaux de classes I et II, le service gestionnaire des travaux peut adapter les exigences des mesures aux spécificités du projet dans le respect de l'objectif de la présente politique.

6.6 Pour les projets de classes III et IV, un tableau pour l'évaluation des risques doit être rempli conjointement par le service gestionnaire des travaux avec l'équipe PCI (annexe A2).

Des outils (liste de vérification) sont disponibles pour le personnel concerné (chargé de projet du service gestionnaire des travaux et le professionnel en PCI) pour faciliter le contrôle de l'application de ces mesures (annexe A5).

Une équipe de projet (incluant un membre de l'équipe de PCI) doit être formée de façon à bien positionner les mesures requises et à analyser tout accident ou incident ayant pu compromettre la santé des usagers.

7 RESPONSABILITÉS

Le suivi d'application de cette politique est assuré conjointement par la direction des services techniques et la direction des soins infirmiers. Celles-ci sont responsables de faire connaître et respecter les éléments énoncés dans cette politique par les agences internes et externes.

La direction des services techniques est responsable de l'application et la mise à jour de cette politique. Plus spécifiquement, les responsabilités sont :

7.1 Chargé de projet du service gestionnaire des travaux (chargé de projet)

- assurer le lien avec l'équipe de PCI, et ce, dès les premières réunions de mise en chantier;
- consulter la PCI sur ce qui pourrait compromettre la santé et la sécurité des usagers;
- s'assurer du respect des mesures de PCI par tous les intervenants. Lors de non-respect des mesures, faire effectuer les correctifs appropriés dans les meilleurs délais.

7.2 Fournisseurs et leurs employés

- appliquer rigoureusement les consignes de PCI émises lors du contrat avec l'IUCPQ-UL;
- se conformer aux exigences du chargé de projet et lui signaler toute anomalie ou interrogation.

7.3 Service d'hygiène et salubrité

- si requis, ajuster la fréquence de nettoyage dans les zones adjacentes à la zone de travaux;
- effectuer un ménage complet de la zone des travaux avant l'enlèvement des écrans antipoussière et un dernier ménage des surfaces après l'enlèvement des écrans antipoussière.

7.4 Équipe de PCI

- supporter le chargé de projet de l'établissement en ce qui concerne les mesures de PCI à instaurer;

- identifier les populations à risque et planifier avec le chargé de projet une rencontre afin d'aviser les responsables des unités et services concernés des mesures à prendre, s'il y a lieu;
- donner la formation aux employés des fournisseurs sur les mesures de PCI à prendre, et ce, avant le début des travaux;
- effectuer régulièrement des audits à l'extérieur des zones de chantier de construction et faire les recommandations appropriées au chargé de projet s'il y a lieu;
- faire les recommandations appropriées allant jusqu'à l'interruption des travaux si la santé des usagers est sérieusement compromise.
- participer, au besoin, aux réunions de projet.

8 ENTRÉE EN VIGUEUR

Cette politique entre en vigueur le jour de son adoption par le comité de direction, soit le 9 mars 2016.

9 RÉFÉRENCES

« 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 » (publication de Santé Canada parue en juillet 2001).

« Guidelines for environmental infection control in health-care facilities ». (Recommendations of CDC and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC) révisé le 6 juin 2003).

“Construction and Renovation” (Association for Professionals in Infection Control and epidemiology, Inc, Judene Bartleys révisé en 2004).

Association canadienne de normalisation (ACNOR). Norme Z317.13-07 « Lutte contre l'infection pendant les travaux de construction, de rénovation et d'entretien dans les établissements de santé » (2008).

« Prévention et contrôle des infections nosocomiales. Principes généraux d'aménagement : centre hospitalier de soins généraux et spécialisés et centre hospitalier et instituts affiliés universitaires. » (2009).

Politique de prévention des infections reliées aux travaux de construction et de rénovation. Comité de prévention des infections du CHUQ (15 janvier 2002).