

CRITERE N°: 7b

INTITULE : Gestion de l'air

1 – Note introductive (chapô)

Une bonne qualité de l'air intérieur dans un établissement de santé est définie « *comme celle qui n'occasionne pas de problème de santé chez toute personne qui y séjourne, notamment le personnel et les intervenants ainsi que la clientèle*¹ » Pour les établissements de santé, cette préoccupation n'est pas récente, toutefois, le vieillissement du parc immobilier, l'évolution permanente des pratiques et des technologies ainsi que la vulnérabilité de certains patients en font un enjeu constant. Les enjeux résultent du risque sanitaire afin de prévenir tout risque de contamination aéroportée aussi bien d'ordre infectieux, chimique ou radioactif que lié au bâtiment pouvant générer la présence de polluants. Les procédures de surveillance de la qualité de l'air intérieur contribuent au maintien de conditions acceptables de qualité d'air et de confort pour les professionnels et les usagers.

Précisions :

La pollution de l'air intérieur relève de 2 sources :

- Extérieur au bâtiment : axes routiers, activités industriels..
- Interne au bâtiment : produits de construction, produits d'entretien et de maintenance, mobilier, activités et usagers.

La surveillance de la qualité de l'air porte sur :

- Les contaminants chimiques (exemple, les laboratoires de pathologie et de cytologie, les salles d'oncologie, la stérilisation, les salles d'opération et les buanderies. L'entretien ménager (activité transversale) peut aussi être une source de contaminants de l'air intérieur
- Les contaminants biologiques : Prévenir les infections nosocomiales environnementales causées par les champignons (fongiques) et par des bactéries (légiionella)
- La surveillance des paramètres du confort thermique²
- Les contaminants radioactifs issus des laboratoires de recherche ou de médecine nucléaire

Lien référentiel HQE ES :

1. C13 qualité de l'air
2. C7 maintenance et pérennité des performances environnementales

Interaction avec les autres critères du manuel :

- Critère 3c : Santé et sécurité au travail (document unique)
- Critère 7c gestion de l'énergie
- Critère 7c gestion des déchets
- Critère 6f politique d'achat
- Critère 6b gestion des infrastructures et des équipements
- Critère 2 e indicateurs, tableau de bord et pilotage de l'établissement
- Critère 8g, maîtrise du risque infectieux

¹ Qualité de l'air intérieur, comment obtenir et maintenir une bonne qualité de l'air intérieur dans les établissements de santé, Pierre Gauthier, techniques hospitalières n°709, mai-juin 2008

² La norme internationale ISO 7730 considère qu'une situation de confort thermique optimale est celle qui satisfait 90% des personnes d'un même environnement

2- Objectif(s) :

1. ES

- Définir et mettre en place une organisation pour assurer et maintenir la qualité de l'air
- Prévenir et maîtriser les sources de pollution nocives pour l'homme et l'environnement
- Maîtriser l'ensemble des émissions atmosphériques

2. EV

- Evaluer la maîtrise du risque infectieux lié à l'air
- Evaluer l'existence d'une politique de gestion globale incluant les polluants

3 – Champs d'application

En HAD, ce critère est applicable uniquement aux structures avant une pharmacie à usage intérieur avec unité centralisée de reconstitution des cytostatiques.

4 – Les éléments d'appréciation

Eléments d'appréciation		Eléments explicatifs	Modalités d'investigation			
Etape	EA	Compréhension de l'EA (de quoi parle-t-on ?)	Document(s) de preuve à consulter	Personne(s) rencontrée(s)	Question(s) à poser	Observation(s) sur le terrain (qu'est-ce que je regarde et comment)
E1	Une politique est définie en vue d'assurer la maîtrise du risque infectieux dans les zones à environnement maîtrisé.	<p>Une stratégie est définie : Le traitement d'air doit être adapté aux activités pratiquées dans la zone concernée (<i>La classification de l'établissement en différentes zones à risques est définie par une équipe pluridisciplinaire</i>)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Equipe pluridisciplinaire : EOH, direction des services techniques et/ou biomédicaux, le responsable du laboratoire qui assure les analyses de l'air, des représentants des</i> 	Procédures Qui fait quoi, quand et comment	Direction Responsable technique Les instances concernées (EOH, CHSCT, CE) CME	<ul style="list-style-type: none"> • L'établissement a-t-il identifié le ou les secteurs où sont pratiqués des actes à risques infectieux spécifiques, qui requièrent un traitement particulier de l'air ? • Quelle organisation est en place ? 	<p>Consultation documentaire</p> <p>Rencontre groupe</p>

		<p><i>personnels soignants et le coordonnateur des risques.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>L'analyse des pathologies et les actes réalisés permettent de définir les zones suivant le risque infectieux aéroporté</i> <p>Les zones à environnement maîtrisé : bloc opératoire, stérilisation, unité de néonatalogie, réanimation, stérilisation, zone de préparation de chimiothérapie, zone de préparation de l'alimentation stérile, les laboratoire d'analyse, de pathologie, les salles d'autopsie, la cuisine, la buanderie, les locaux servant au chauffage et à la réfrigération</p>				
E1	L'établissement est engagé dans la réduction des émissions atmosphériques globales.	<p>Les émissions atmosphériques globales font références aux différents type de pollution interne et externe</p> <p><u>Les étapes à suivre :</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifier les installations produisant des émissions atmosphériques 2. Identifier pour chaque source d'émission, la nature, la quantifié, la conformité réglementaire..) 3. Mettre en place des actions 4. Observer les pratiques 	Etude, bilan sur la qualité de l'air	Direction Responsable technique Les instances concernées (EOH, CLIN, CHSCT, CE)	<ul style="list-style-type: none"> • L'établissement a-t-il effectué une analyse de ses activités ? • L'établissement a-t-il identifié ses sources ? • L'établissement a-t-il évalué ses émissions ? 	Consultation documentaire Rencontre groupe
E1	Des dispositions sont prévues en cas de travaux.	il s'agit de travaux susceptibles de générer un risque d'aéro	Procédure CR CLIN	Direction Responsable technique	<ul style="list-style-type: none"> • Quelle est la stratégie définie 	Consultation documentaire

		<p>contamination</p> <ul style="list-style-type: none"> Exemple : isolement du chantier, isolement des patients fragiles, prélèvements... 		<p>Les instances concernées (EOH, CLIN, CHSCT, CE)</p>	<p>afin de maîtriser un risque d'aérocontamination en cas de travaux ?</p>	<p>Rencontre groupe</p>
E2	<p>Un plan et des procédures de surveillance et de maintenance de la qualité de l'air en concertation avec l'EOH et/ou le CLIN (ou équivalents) et le CHSCT sont mis en œuvre.</p>	<p>il s'agit de disposer d'un programme préventif et curatif; celui doit inclure notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> Un programme de surveillance des contaminants, des procédures écrites sur les mesures en place pour contrôler la contamination aéroportée lors de travaux et de rénovation, un programme de formation du personnel (personnel en général, utilisateurs de produits et matières dangereuses, personnel chargé de l'entretien), un programme de surveillance de l'ambiance thermique Un programme de maintenance des bâtiments périodique est mis en œuvre (système de chauffage, de ventilation et de conditionnement d'air) la médecine du travail, le CHSCT, le CLIN sont associés à l'élaboration des programmes 	<p>Procédures Plan d'action CR des instances Résultats d'indicateurs</p>	<p>Direction Responsable technique Les instances concernées (EOH, CLIN, CHSCT, CE)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Quelle stratégie de surveillance est en place (nature des contrôles, nature des prélèvements, actions préventives, actions curatives, existence d'une procédure d'alerte) ? Organisation des opérations de maintenance préventives et correctives 	<p>Consultation documentaire Rencontre groupe</p>

		concernant les locaux hors risque infectieux, se référer au code du travail				
E2	La traçabilité des différentes interventions est assurée.	Afin d'assurer la continuité des opérations, son suivi et d'en contrôler la réalisation effective, les différentes actions réalisées sont tracées	Plan de maintenances Cahier des charges en cas de sous-traitance	Responsables techniques	<ul style="list-style-type: none"> Organisation de l'ensemble de la traçabilité des contrôles et des interventions préventives et curatives réalisées par les professionnels en interne ou par des prestataires ? 	Consultation documentaire Rencontre groupe
E3	Les paramètres de la qualité de l'air font l'objet d'un suivi périodique.	<ul style="list-style-type: none"> Exemple : analyse de la propreté de l'air (mesure de l'intégrité des filtres, contrôle particulaire et bactériologique), des surpressions, des dépressions... 	Plan de maintenances Tb Relevés des surpressions/dépressions pour les zones indiquées	Responsables techniques	<ul style="list-style-type: none"> Quels sont les paramètres que vous suivez ? 	Consultation documentaire Rencontre groupe
E3	Des actions d'amélioration sont mises en œuvre.	Existence d'un plan d'actions	Tb	Responsables techniques CLIN/EOH	<ul style="list-style-type: none"> Quelles sont les actions d'amélioration que vous avez identifiées ? 	Consultation documentaire Rencontre groupe