

LIVRET D'ACCUEIL et de prescriptions

pour les prestataires de services travaillant sur les sites
du CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE et L'EHPAD
DE BEUZEVILLE



VALIDATION

Rédaction	
Christophe MARTIN	Responsable des Travaux

Validation du fond	
Jean-Pierre BABONNEAU	Directeur délégué
Noria GUENNI BELAID	Directrice des soins et de la qualité
Alice PROUX	Présidente du CLIN
Violaine LECUREUR	IDE Hygiéniste

Date de Validation	Version	Date des modifications
Août 2025	2	Août 2025
Nature des modifications		
Mise à jour de la version 1 – Octobre 2017		

SOMMAIRE

LEXIQUE.....	3
PREAMBULE.....	4
COORDONNEES ET ORGANIGRAMME.....	5
<i>Coordonnées de la Direction des Travaux, du Patrimoine.....</i>	5
PLANS DES DIFFERENTS SITES DU CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE.....	6
<i>Plan de la ville de Pont Audemer.....</i>	6
<i>Plan de la ville de Beuzeville.....</i>	6
<i>Centre hospitalier de la Risle.....</i>	8
<i>EHPAD de Beuzeville.....</i>	8
CHAPITRE I : DISPOSITIONS GENERALES A PRENDRE.....	9
1.1 - OBLIGATIONS DU PRESTATAIRE DE SERVICES.....	9
1.2 - ANALYSE DES RISQUES ET PLAN DE PREVENTION.....	9
1.3 - AUTORISATIONS PARTICULIERES.....	10
1.4 - DISPOSITIONS COMPLEMENTAIRES.....	11
CHAPITRE II : ORGANISATION DU CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE ET DE LA DTP.....	13
2.1 - LE CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE.....	13
2.2 - LA DIRECTION DES TRAVAUX, DU PATRIMOINE.....	14
CHAPITRE III : LES RISQUES ET LA PREVENTION.....	15
3.1 - GÉNÉRALITÉS.....	15
3.2 - LES ACTIONS PRÉVENTIVES INCONTOURNABLES.....	15
3.3 - EN CAS D'ACCIDENT.....	16
3.4 - LES RISQUES PRÉSENTS AU CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE.....	16
3.5 - LES ACTEURS DE LA SÉCURITÉ.....	24
ANNEXES.....	25
PLAQUETTES D'INFORMATIONS.....	26
DOCUMENTS ET ACCESSIBILITE.....	40
CHARTRE DE LA PERSONNE HOSPITALISEE.....	69
FICHE DE RECEPISSE.....	70

LEXIQUE

AEV :	Accident d'Exposition Virale.
ARI :	Appareil Respiratoire Isolant.
CLIN :	Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales.
CSE :	Comité Social d'Etablissement
CO₂ :	Dioxyde de Carbone.
CRAM :	Caisse Régionale d'Assurance Maladie.
DE :	Document d'Enregistrement.
DTP :	Direction des Travaux et du Patrimoine
EHPAD	Etablissement Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
EOH :	Equipe Opérationnelle d'Hygiène.
ETP	Equivalent Temps Plein
FDS	Fiche de Donnée de Sécurité
GPL :	Gaz de Pétrole Liquéfié
Hygrométrie :	Domaine de la météorologie qui étudie la quantité de vapeur d'eau contenue dans l'air.
Légionellose :	Les Légionelloses sont des infections provoquées par des bactéries du genre légionella. Ces bactéries se rencontrent principalement dans les eaux. Elles sont transmises par inhalation d'eau contaminée diffusée en aérosol (douche, vapeur, ...).
Masque P3 :	Masque anti-poussières.
MCA :	Matériau Contenant de l'Amiante.
MCO :	Médecine Chirurgie Obstétrique.
Nosocomiale :	Les infections nosocomiales sont les infections contractées à l'hôpital pendant la durée du séjour en soins.
O₂ :	Oxygène.
OPPBTP :	Organisme Professionnel de Prévention du Bâtiment et des Travaux Publics.
ORL :	Oto – Rhino - Laryngologie.
PP :	Plan de Prévention.
PS :	Prestataire de Services.
PTC :	Protocole.
Pyo :	Bactéries pyocyaniques (<i>Pseudomonas aeruginosa</i>) présentes naturellement dans l'environnement (surfaces humides, robinetteries...) responsables d'une partie des infections nosocomiales.
SMR :	Soins Médicaux et de Réadaptation.
T° :	Température.
TBT :	Très Basse Tension.
TBT24 :	Très Basse Tension 24 Volts.
USLD	Unité de Soins de Longue Durée

PREAMBULE

La sécurité, l'hygiène et l'environnement ; intégrés aux exigences de la Direction des Travaux, du Patrimoine du CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE ; nécessitent la coordination de chacun des acteurs dans les prestations de travaux et de maintenance.

A ce titre, le présent 'Livret d'Accueil et de Prescriptions pour les Prestataires de Services travaillant sur les sites du CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE et l'EHPAD de Beuzeville' a été rédigé dans un souci de synthèse des dispositions de prévention devant être mises en œuvre.

Ce document ne se substitue pas aux documents contractuels passés entre le CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE et les Prestataires de Services, ni aux lois et règlements en vigueur.

Il a pour seul but d'informer les Prestataires de Services des obligations et des formalités d'usage liées à tous les types de travaux que nous exigeons en matière de sécurité, d'hygiène et d'environnement, ainsi que des modalités de mise en place d'un Plan de Prévention par opération.

On ne saurait sous estimer les précautions devant être prises, notamment, dans l'intérêt premier des patients.

COORDONNEES ET ORGANIGRAMME

Coordonnées de la Direction des Travaux, du Patrimoine

Centre Hospitalier de la RISLE

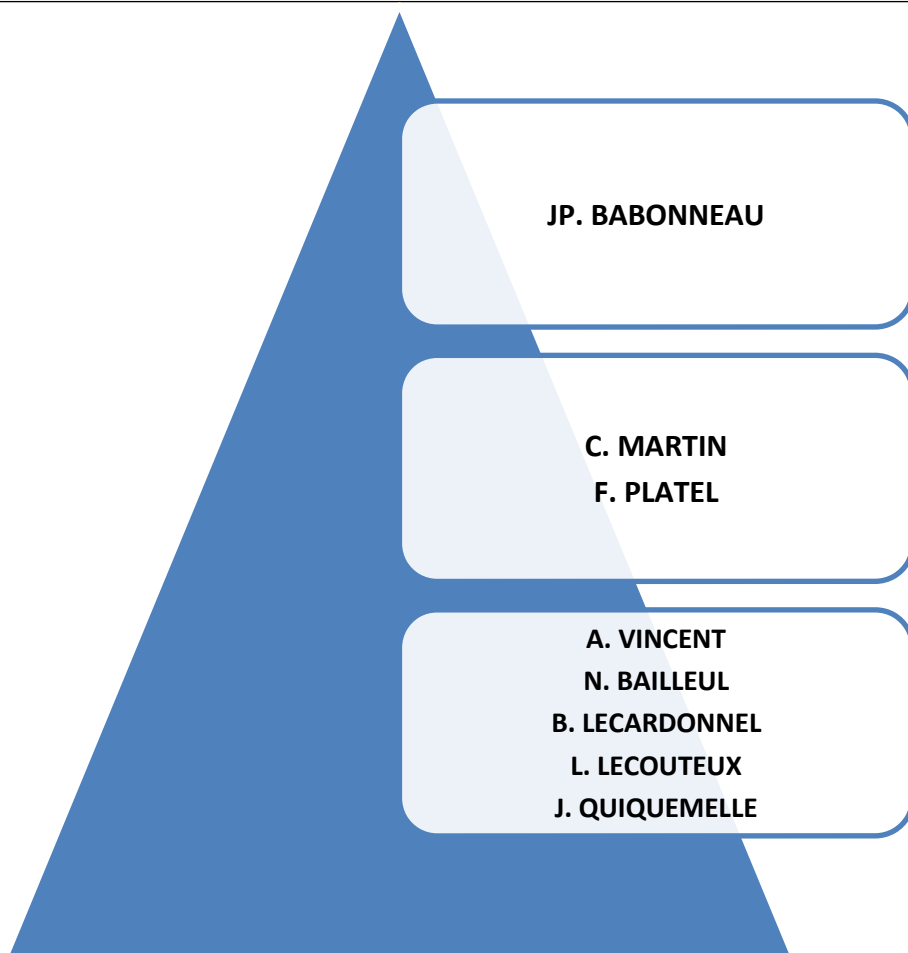
64, route de LISIEUX

27500 PONT AUDEMER

Tél. : 02 32 41 .64 64 – Fax : 02 32 41 64 65

JP. BABONNEAU	Directeur de site
C. MARTIN	Responsable Travaux CH de la RISLE
F. PLATEL	Responsable service technique / SIAP 3

Organigramme :



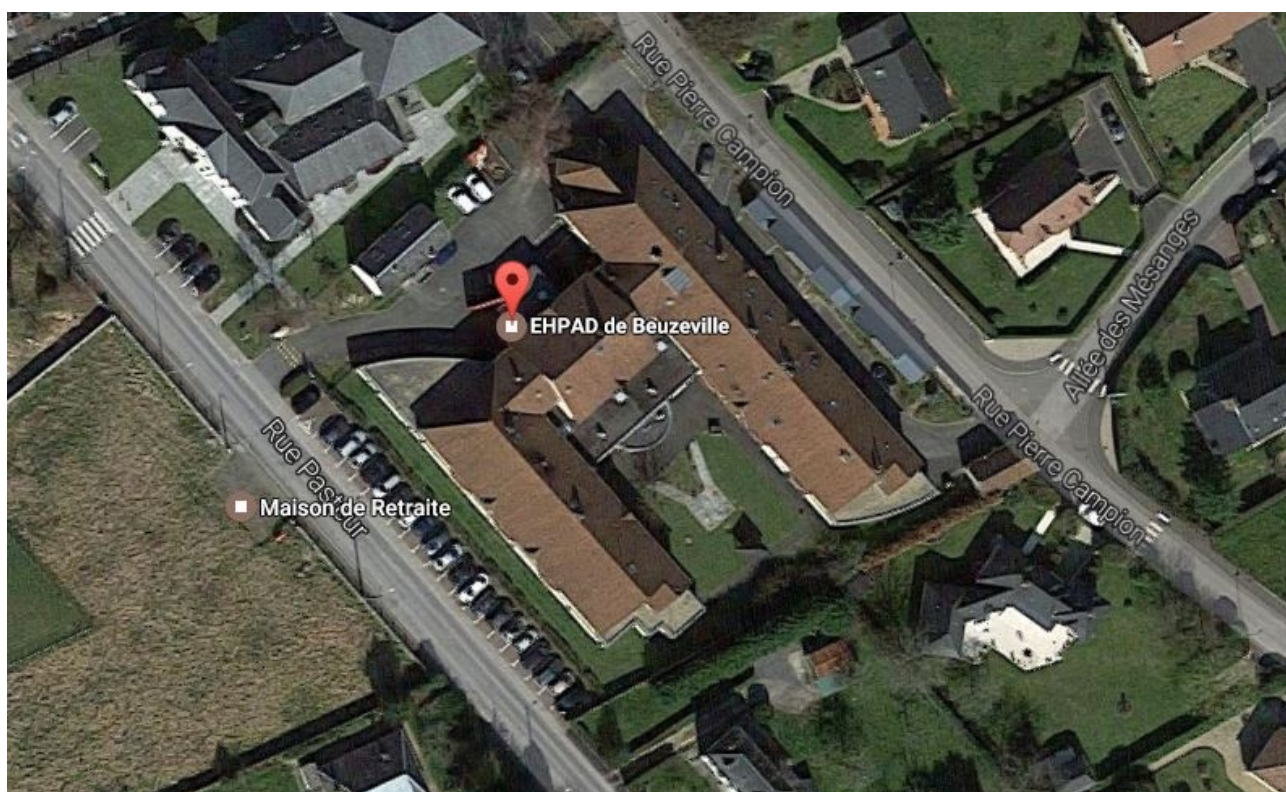
PLANS DES DIFFERENTS SITES DU CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE

Plan de la ville de Pont Audemer



Plan de la ville de Beuzeville





Centre hospitalier de la Risle

64, route de LISIEUX, PONT AUDEMER



Filière MCO - SMR

**Nombre de lits : Médecine : 36– SMR : 40
EHPAD-USLD : 180**

Contacts:- Service Technique:
02.32.41.65.85

Les Franches Terres

325 Rue Louis Pasteur 27210 BEUZEVILLE



Filière Gériatrie

Nombre de lits: 68

Contacts:- Secrétariat : 02 32 57 70 73

CHAPITRE I : DISPOSITIONS GENERALES A PRENDRE

1.1 - OBLIGATIONS DU PRESTATAIRE DE SERVICES

Tout Prestataire de Services répondant à une commande de la DTP prend connaissance du Livret d'Accueil, et renvoie signé le récépissé du Livret d'Accueil (page 70).

Principes Généraux

L'exécution de travaux se faisant au sein ou à proximité des unités de soins en activité, toutes les mesures permettant de garantir la sécurité des personnels, des patients et des visiteurs du CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE et de l'EHPAD de Beuzeville sont prises par le Prestataire de Services dans le cadre de son intervention.

Le personnel du Prestataire de Services est informé et sensibilisé, voire formé, quant au contexte particulier de l'hôpital et de l'EHPAD, notamment en matière d'hygiène, d'environnement et de risque infectieux.

Les règles strictes d'hygiène en matière de travaux dans un établissement hospitalier sont appliquées selon les préconisations données par le Responsable de l'opération de la Direction des Travaux, du Patrimoine du CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE.

L'évacuation et le tri des déchets, le nettoyage des locaux, des zones de chantiers, des chaussées et trottoirs est assuré en permanence pendant l'exécution des travaux ; la remise en état étant à prévoir en fin de chantier.

Le stockage de matériaux ne se fait que sur les zones réservées à cet effet. Le balisage de ces zones, ainsi que la surveillance est à la charge de l'entreprise extérieure.

1.2 - ANALYSE DES RISQUES ET PLAN DE PRÉVENTION

Analyse des risques Hygiène

En matière d'hygiène, l'analyse des risques est menée en utilisant le document 'Analyse des risques Hygiène – QUA-ENR-275' par le Responsable de l'opération de la DTP en collaboration avec l'IDE hygiéniste.

Elle a pour but de définir le niveau de risque en fonction de la nature et le contexte des travaux pour décliner soit des mesures minimales, soit des mesures complémentaires.

Lors de la mise en place de mesures complémentaires, l'Equipe Opérationnelle d'Hygiène du CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE est sollicitée pour validation.

L'Analyse des risques Hygiène est menée en amont de l'établissement du devis pour l'opération.

En cours de chantier, un contrôle des dispositions prises est réalisé par le Technicien Environnement - Sécurité à l'aide du document 'Contrôle du respect de l'hygiène sur les chantiers – QUA-ENR-282'.

Inspection commune préalable (selon Article 4512-2 à 5 du Code du Travail)

« Il est procédé, préalablement à l'exécution de l'opération réalisée par une entreprise extérieure, à une inspection commune des lieux de travail, des installations qui s'y trouvent et des matériels éventuellement mis à disposition des entreprises extérieures.

Au cours de l'inspection commune préalable, le chef de l'entreprise utilisatrice :

- 1° Délimite le secteur de l'intervention des entreprises extérieures ;
- 2° Matérialise les zones de ce secteur qui peuvent présenter des dangers pour les travailleurs ;
- 3° Indique les voies de circulation que pourront emprunter ces travailleurs ainsi que les véhicules et engins de toute nature appartenant aux entreprises extérieures ;
- 4° Définit les voies d'accès de ces travailleurs aux locaux et installations à l'usage des entreprises extérieures

Le chef de l'entreprise utilisatrice communique aux chefs des entreprises extérieures ses consignes de sécurité applicables aux travailleurs chargés d'exécuter l'opération, y compris durant leurs déplacements.

Les employeurs se communiquent toutes informations nécessaires à la prévention des risques, notamment la description des travaux à accomplir, des matériels utilisés et des modes opératoires dès lors qu'ils ont une incidence sur la santé et la sécurité.

L'inspection commune est menée à l'établissement du devis.

Analyse des risques Sécurité

Après validation de l'offre et du choix du Prestataire de Services, celui-ci fournit son analyse des risques, ou bien retire auprès de la DTP le document 'Analyse des risques Sécurité – QUA-ENR-276' qu'il se devra de compléter avant la réunion de coordination afin de faciliter la rédaction du 'Plan de Prévention – QUA-ENR-286'.

Plan de prévention

Pour bien appréhender tous les risques liés à l'opération, une réunion de coordination avec le Prestataire de Services est organisée par le Responsable de l'opération de la DTP. Elle consiste à visiter le site d'intervention et à rédiger en accord le Plan de Prévention en s'appuyant sur les analyses des risques sécurité et hygiène préparées par le Prestataire de Services d'une part, et par le Responsable de l'opération de la DTP d'autre part.

Cette réunion est organisée au maximum deux jours avant le début des travaux.

1.3 - AUTORISATIONS PARTICULIÈRES

Avant toute intervention sur le chantier, et conformément au Plan de Prévention, le Prestataire de Services prend toutes les dispositions auprès de la DTP et du Responsable sécurité du CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE, afin d'obtenir les autorisations nécessaires pour effectuer les installations de chantier et l'exécution des travaux.

Chacune de ces autorisations particulières est visée par les parties concernées.

Le non-respect de chacune des autorisations particulières peut entraîner l'exclusion sans préavis du Prestataire de Services.

Permis de feu

Tous travaux de soudure, brasure, découpe par points chauds, etc.... nécessitant l'utilisation de chalumeau, lapidaire, meule électrique, décapeur thermique, fer à souder, appareils de soudure des sols... sont soumis à une délivrance du Permis de feu.

Le Prestataire de Services en effectue la demande auprès du Responsable Sécurité du CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE le matin de l'intervention.

Permis de mise hors service technique détection incendie

Au même titre que le Permis de feu, tous travaux susceptibles de faire déclencher un détecteur incendie sont soumis à délivrance du Permis de mise hors service technique détection incendie.

Le Prestataire de Services en effectue la demande auprès du Responsable sécurité du CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE le matin de l'intervention.

Autorisation de travailler en espace confiné

L'autorisation est donnée après mesure de la toxicité, de l'explosivité, et de la température ambiante réalisée par le Prestataire de Services. Elle est rédigée par le Prestataire de Services.

Permis de fouille

L'autorisation est donnée après contrôle de présence ou absence de réseaux de fluides, énergie, télécommunication et réseaux divers réalisé par le Responsable de l'opération. Elle est rédigée par le Responsable de l'opération de la DTP.

Autorisation de coupure d'installation

Toutes coupures d'installation (réseaux d'énergie, de fluides et divers, ascenseurs...) fait l'objet d'une note d'information. Cette note est rédigée par le Responsable d'opération et diffusée en interne à l'ensemble des services concernés par l'opération, 2 semaines avant l'intervention.

La note est donnée pour copie au Prestataire de Services.

Attestation de consignation électrique

L'attestation de consignation électrique est délivrée par une personne habilitée au sein de la DTP dans le cadre de travaux le nécessitant.

Autorisation de travaux sur les réseaux de Fluides Médicaux

L'autorisation de travaux sur les réseaux de Fluides Médicaux est délivrée par une personne habilitée au sein de la DTP dans le cadre de travaux le nécessitant.

Ce document donne autorisation de couper le réseau (incidence directe sur les patients dépendants des fluides médicaux), atteste de la consignation des installations de Fluides Médicaux, et donne autorisation de la remise en service des installations.

Autorisation d'accès à un local informatique

Aucune intervention électrique ne doit avoir lieu dans les locaux informatiques sans l'accord formel de la Direction des Systèmes d'Information.

Les matériels présents dans ces locaux étant fragiles, toute intervention générant de la poussière doit être effectuée avec les mesures de protection appropriées.

1.4 - DISPOSITIONS COMPLÉMENTAIRES

Informations des intervenants *(selon Article R4512-15 du Code du Travail)*

« Avant le début des travaux et sur le lieu même de leur exécution, le chef de l'entreprise extérieure fait connaître à l'ensemble des travailleurs qu'il affecte à ces travaux les dangers spécifiques auxquels ils sont exposés et les mesures de prévention prises en application du présent titre.

Il précise notamment les zones dangereuses ainsi que les moyens adoptés pour les matérialiser. Il explique l'emploi des dispositifs collectifs et individuels de protection.

Il montre à ces travailleurs les voies à emprunter pour accéder au lieu d'intervention et le quitter, pour accéder aux locaux et installations mis à leur disposition ainsi que, s'il y a lieu, les issues de secours. »

Affichage et accessibilité des documents

Le Plan de Prévention est affiché sur le chantier. Tous les autres documents nécessaires à une bonne information pour le déroulement du chantier sont affichés à proximité de celui-ci.

Néanmoins, tous les documents d'autorisation doivent être accessibles facilement pour pouvoir être consultés à tout moment.

La liste des points d'accès aux documents nécessaires est donnée en annexe.

Badge d'identification

Les salariés des Prestataires de Services portent obligatoirement un badge permettant leur identification. Le modèle de badge est au libre choix du Prestataire de Services. Il comporte néanmoins : Le nom de l'entreprise, le Logo de l'entreprise et ses coordonnées, la photographie du salarié, son nom, prénom, matricule au sein du Prestataire de Services.

Le Prestataire de Services fournit la liste de son personnel susceptible de travailler sur les différents sites du CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE lors de la rédaction du Plan de Prévention.

En cas de sous-traitance *(selon Article R4512-1 du Code du Travail)*

Le Prestataire de Services déclare son sous-traitant. Le Responsable de l'opération de la DTP lui fait prendre connaissance du Livret d'Accueil ainsi que des dispositions du Plan de Prévention.

Aucune sous-traitance occulte n'est tolérée sur les sites du CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE et de l'EHPAD de BEUZEVILLE. En cas de manquement, le Prestataire de Services principal pourra être renvoyé du site.

Travail clandestin

Tout travailleur non déclaré est immédiatement renvoyé du site ainsi que le Prestataire de Services responsable.

Travaux de nuit ou dans un lieu isolé (selon Article R4512-13 du Code du Travail)

« Lorsque l'opération est exécutée de nuit ou dans un lieu isolé ou à un moment où l'activité de l'entreprise utilisatrice est interrompue, le chef de l'entreprise extérieure concerné doit prendre les mesures nécessaires pour qu'aucun salarié ne travaille isolément en un point où il ne pourrait être secouru à bref délai en cas d'accident. »

Encadrement du personnel du Prestataire de Service

Les jeunes salariés ou inexpérimentés seront encadrés par des professionnels qualifiés.

Intervenir en cas d'accident

Ayez les bons réflexes en cas d'accident. Faites le premier PAS : **Protéger, Alerter, Secourir**.



Avant toute chose, il faut veiller à protéger la ou les victimes, en supprimant les dangers potentiels : par exemple, bien procéder à un balisage afin d'éviter un « sur accident » ...



Depuis un **poste téléphonique interne**, 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, composer le :

9 : Standard téléphonique CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE

018: **Pompier** **15**: SAMU

Identifiez-vous.
Expliquez où vous êtes et comment accéder au lieu de l'accident.
Donnez la nature de l'accident (feu, circulation, malaise...).
Précisez le nombre et l'état apparent des victimes.
Ne raccrochez pas le premier.
Attendez les instructions du service de sécurité.



Si vous connaissez les gestes de premier secours, appliquez-les. Si vous ne les connaissez pas, ne touchez aux victimes que pour les préserver d'un danger plus grave (une personne inconsciente bloquée dans un local en feu, ou allongée sur la chaussée).

CHAPITRE II : ORGANISATION DU CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE ET DE LA DTP

2.1 - LE CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE

Le CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE est un ensemble organisé par Filière de Soins :

Médecine, Chirurgie et Obstétrique (MCO).
Soins de Suite et de Réadaptation (SMR).
Unité de Soins de Longue Durée (USLD)

Par ailleurs, la filière gériatrique structurée par les EHPAD rattachées au CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE dispose, sous convention, de prestations externalisées par certains services du CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE, dont la Direction des Travaux et du Patrimoine.

Ces établissements sont localisés sur différents sites.

Sites	Filières
CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE	MCO – SMR
EHPAD des 4 saisons	USLD – Gériatrie
EHPAD les Franches Terres (Beuzeville)	Gériatrie
Accueil de jour	Gériatrie

Les plans de situation et adresses de ces sites sont donnés en annexe.

Charte de la Personne Hospitalisée :

Le CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE, engagé envers le public qu'il reçoit, se conforme à la Charte de la Personne Hospitalisée. Il convient d'en prendre connaissance, notamment les deux principes suivants :

'8 - La personne hospitalisée est traitée avec égards. Ses croyances sont respectées. Son intimité est préservée ainsi que sa tranquillité.'

'11 – La personne hospitalisée peut exprimer des observations sur les soins et sur l'accueil qu'elle a reçus. Dans chaque établissement, une commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge veille, notamment, au respect des droits des usagers. Toute personne dispose du droit d'être entendue par un responsable de l'établissement pour exprimer ses griefs et de demander réparation des préjudices qu'elle estimerait avoir subis, dans le cadre d'une procédure de règlement amiable des litiges et/ou devant les tribunaux.'

La Charte de la Personne Hospitalisée est donnée en annexe.

Hôpital sans tabac :

Les articles R3512-2 à 9 du code de la santé publique fixe les conditions d'application de l'interdiction de fumer dans les lieux affectés à un usage collectif.

Le Centre Hospitalier de la RISLE et l'EHPAD de BEUZEVILLE sont des établissements sans tabac dans lesquels il est interdit de fumer au sein de locaux non appropriés, tant dans un souci de santé publique, que de risque incendie.

L'environnement hospitalier :

Les particularités de cet environnement obligent d'être attentif aux points suivants :

Le respect, le confort et la sécurité des patients : Tout intervenant doit se signaler auprès d'un responsable de service afin de l'informer des travaux qu'il doit entreprendre. Cela permet notamment de s'entendre sur les modalités d'entrée dans les chambres, d'être informé de la présence ou non de patients fragiles ou perturbés pour lesquels certaines dispositions doivent être prises par les services de soins.

Les patients fragilisés ou à haut risque : Les patients subissant des soins particuliers (diabétiques, nouveau-nés réanimés, prématurés, patients dont les défenses immunitaires sont faibles, ...) sont des patients fragiles d'un point de vue de leur santé, pour lesquels des précautions en terme de travaux doivent être prises. A tout moment, tout patient est susceptible de devenir un patient à haut risque par transplantation ou greffe.

Services à risques : Ce sont les services recevant les patients fragilisés ou à haut risque. Ces services nécessitent une attention et des procédures particulières notamment en matière d'hygiène.

Services ou locaux médico-techniques à protéger : Ces lieux comportent des matériels qui seront en contact directement ou indirectement avec des patients. Aussi, des précautions particulières doivent être prises, notamment en matière d'hygiène, afin de limiter les contaminations possibles des matériels.

Services ou locaux particuliers : Certains locaux présentent des environnements particuliers dans lesquels l'accès n'est autorisé que sous certaines précautions, pour l'intervenant lui-même comme pour les patients ou le personnel.



La signalétique des locaux à risque doit être connue des intervenants et notamment le Triangle Bleu (appliqué sur la porte de la chambre ou d'un local de soins) indiquant que le local fait l'objet d'un isolement septique. Certains locaux informatiques sont aussi des locaux particuliers.

Les risques de contamination : Tout comme certains travaux peuvent être de nature à engendrer des infections pour les patients, les intervenants doivent avoir connaissance de certains risques infectieux auxquels ils sont exposés lors de leur intervention. Aussi les vaccins de chaque intervenant doivent être à jour et compatibles à l'environnement hospitalier.

La liste des services ou locaux cités plus haut est donnée en annexe par le document suivant : 'Bâtiments, locaux et services particuliers pour les risques d'hygiène et de sécurité – QUA-ENR-281'.

2.2 - LA DIRECTION DES TRAVAUX, DU PATRIMOINE

La Direction des Travaux, du Patrimoine intervient dans toutes les opérations de travaux et de maintenance des structures et des équipements.

Les acteurs du Plan de Prévention au sein de la DTP :

Responsable de l'opération : Il est le chargé d'opération en matière de travaux, et notamment de la vérification de la mise en œuvre des préconisations du Plan de Prévention. Il est l'acteur principal dans la définition du Plan de Prévention.

Le Responsable sécurité : Sa mission est autant en prévention qu'en intervention en matière de sécurité incendie.

Chacun de ces acteurs est habilité à contrôler les dispositions du Plan de Prévention et à prendre les mesures nécessaires à la continuité de la sécurité.

Coordonnées essentielles de la DTP :

Pour le Prestataire de Services, l'interlocuteur principal est le Responsable de l'opération. (Voir page 24)

CHAPITRE III : LES RISQUES ET LA PREVENTION

3.1 - GÉNÉRALITÉS

La multitude de situations rencontrées au sein d'un hôpital aux services diversifiés, implique une connaissance particulière de certains risques, de leur identification et leurs mesures de prévention.

Plusieurs causes simultanées peuvent être à l'origine d'un accident : L'individu, la tâche à effectuer, les matériels, le milieu dans lequel on travaille...

Aussi, en amont des opérations, une démarche de prévention, menée de la façon suivante, permet de diminuer ou de supprimer les risques (d'après le Code du travail - article L.4121-1 à 5) :

- Eviter les risques.
- Evaluer les risques qui ne peuvent être évités.
- Combattre les risques à la source.
- Adapter le travail à l'homme.
- Tenir compte de l'état d'évolution de la technique.
- Remplacer le dangereux par ce qui n'est pas dangereux ou par ce qui est moins dangereux.
- Planifier la prévention.
- Prendre des mesures de protection collective en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle.
- Former et informer les salariés sur les risques et leur prévention.

3.2 - LES ACTIONS PRÉVENTIVES INCONTOURNABLES

Quelle que soit la nature des risques, il est nécessaire de veiller aux points suivants :

- Informar sur les risques du service dans lequel l'opération se déroule.
- Aménager son poste de travail.
- Adapter les moyens de prévention en fonction de l'environnement.
- Protéger l'environnement du chantier.
- Mettre à disposition le matériel d'alerte et de secours.

- Adopter le port des équipements et protections individuelles en fonction de la situation (gants, casques, chaussures de sécurité, masques, lunettes, bouchons auditifs, vêtements en coton, combinaisons complètes jetables, harnais, gilets signalisés, ARI...).
- Porter un badge d'identification.
- Accéder sur les chantiers en tenue adaptée.

- Informar et former le personnel.
- Respecter le Plan de Prévention.
- Respecter les procédures et consignes de sécurité, d'hygiène et d'environnement.
- Respecter les habilitations et autorisations.
- Respecter le balisage et la signalisation.

Face à une situation dangereuse :

- Observer.
- Supprimer les situations dangereuses.
- Rendre compte.
- Etudier les actions correctives.

3.3 - EN CAS D'ACCIDENT

Il convient d'adopter les réflexes suivants :

Prévenir les secours en composant le 15 (ou le 015 SAMU) ou le 9 (Standard) sur un poste interne au CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE.

Donner les premiers soins si l'on est formé 'Sauveteur Secouriste du Travail'.

Evacuer la zone de travail, protéger et réconforter la victime dans l'attente des secours.

Face aux accidents suivants :

Feu naissant	Prévenir les personnes à proximité - Tenter de maîtriser le feu si limité – Se mettre en lieu sûr.
Homme en flamme	Allonger la personne – Etouffer le feu – Douche de 20 min. – Ne pas déshabiller – Mise à l'air frais.
Face à un électrisé	Couper l'alimentation électrique – Eloignement de la victime de la source électrique.
Empoussièrement important	Arrêter les travaux – Nettoyage humide immédiat de la zone de travaux et des alentours.
Brûlure chimique	Douche de sécurité pour rincer abondamment et retirer les vêtements souillés (du haut vers le bas).
Ingestion ou inhalation d'un produit chimique	Ne jamais faire vomir ou faire boire – Ne jamais allonger la victime - Mise au repos et à l'air frais en attente des secours.
Chute de hauteur	Ne pas déplacer la victime sauf en cas d'absolue nécessité (danger immédiat : feu, sur accident...). Vérifiez l'absence d'hémorragie - Vérifiez la conscience - Immobilisez la tête dans la position où elle se trouve.
Manutention mécanisée	Actionner le coupe-circuit de l'engin.

Enfin, considérer un incident de la même manière qu'un accident, et consulter un médecin en cas de troubles.

3.4 - LES RISQUES PRÉSENTS AU CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE

Outre les risques généralement connus dans les environnements de travail liés à des interventions techniques, les domaines de risques suivants sont particulièrement présents en environnement hospitalier :

Les infections nosocomiales :

Les infections nosocomiales sont les infections contractées à l'hôpital pendant la durée du séjour hospitalier.

Un des risques principaux est le risque aspergillaire, causé par l'*Aspergillus fumigatus* qui est une moisissure banale, omniprésente dans l'environnement et que l'on retrouve dans l'eau, l'air, la terre (béton, plâtre...).

Les personnes hospitalisées sont fragiles et sensibles à cette moisissure, ce qui peut leur occasionner des conséquences graves.

Les travaux intérieurs et extérieurs générateurs de poussière augmentent le risque de propagation de l'*Aspergillus fumigatus* dans l'air véhiculé par les poussières, et donc le risque d'infection pour certains patients.

Les Accidents d'Exposition au Sang ou à des produits biologiques :

Certains environnements de travail peuvent être infectés, favorisant ainsi la transmission d'agents biologiques par projection, ou par coupures ou blessures.

Il est donc nécessaire de se conformer aux prescriptions d'hygiène particulières, qu'elles soient techniques ou personnelles, et de consulter un médecin en cas de doute sur une infection quelconque. De même, les vaccinations nécessaires des personnels intervenant doivent être à jour.

Les réseaux Fluides Médicaux :

Les Fluides Médicaux (oxygène, protoxyde d'azote) peuvent exposer notamment à des risques d'explosivité dans le cas de manipulations non-conformes.

Outre ces aspects, ces réseaux présentent des fonctionnalités vitales pour les patients en regard des actes de soins.

L'ensemble des services en activité, qu'ils soient administratifs, logistiques et de soins présentent à des degrés divers des risques liés aux natures de dangers suivants :

Feu / Fumées – Electricité – Bruit - Agents biologiques dans les poussières - Agents biologiques dans l'eau - Exposition au Sang ou à des produits biologiques - Fluides Médicaux - Produits chimiques - Déchets et effluents - Rayonnements ionisants - Circulation routière - Circulation à pied - Hauteur, Vide - Manutention manuelle - Manutention mécanisée - Réseaux techniques enterrés - Espaces confinés– Pression – Amiante.

Chacun des risques est décrit ci-après en détaillant la nature du danger, les situations particulières d'exposition au danger, les conséquences, les moyens et attitudes de prévention.

Nature du danger	Situations particulières d'exposition au danger	Conséquences	Moyens et attitudes de prévention	Documents Internes DTP
Feu / Fumées	Travaux par points chauds. Incendie.	Brûlures. Intoxication. Asphyxie. Explosion. Destruction des biens.	Respect des procédures établies dans le permis de feu lors de la réalisation de travaux à chaud. Utilisation de produits non ou peu inflammables. Respect des interdictions de fumer. Extincteur à proximité du point de feu.	'Permis de feu' – QUA-ENR-284
Electricité	Travaux sur des installations sous tension, ou au voisinage d'installations sous tension. Facteurs aggravants : Le niveau de tension électrique. L'environnement (hygrométrie). L'état de santé de la personne.	L'électrisation : Traversée du corps humain par un courant électrique. L'électrocution : Electrisation entraînant la mort. Courts-circuits, incendies.	Outillages classe II ou adaptés à la classe de tension en bon état. Outillages isolants en bon état. Gants isolants en bon état. Appareils de mesure en état de fonctionnement. Consignation électrique avant intervention. Utilisation de la TBT 24 V. sécurité.	'Attestation de consignation électrique – QUA-ENR-277
Bruit	Travaux sur machines outils, ou à proximité. Exposition au bruit à partir de 80 dB(A) pour 8 h/j.	Seuil de nocivité à partir de 80 dB(A) pour 8h/j entraînant de la fatigue auditive et au-delà la surdité. Freins à la communication, aux signaux d'alerte et à la perception de l'environnement : Augmentation des autres risques. Stress.	Réduction du bruit à la source par action sur la machine. Traitement acoustique du local. Encoffrement des machines. Ecrans acoustiques. Prévenir les services environnants.	

Nature du danger	Situations particulières d'exposition au danger	Conséquences	Moyens et attitudes de prévention	Documents Internes DTP
Agents biologiques dans les poussières.	Travaux intérieurs et extérieurs générateurs de poussières (Intervention en faux plafonds, gaines techniques, armoires électriques, réseaux aérauliques...).	Empoussièrément Air Sol Surface autour de la zone chantier. Propagation de l' <i>Aspergillus fumigatus</i> dans l'air par les poussières. Contamination des patients à risques et développement de l'aspergillose.	Sensibiliser les intervenants sur la situation d'un chantier dans un environnement hospitalier sensible. Respecter les mesures d'hygiène prévues notamment dans le plan de prévention. Respecter les précautions de diffusion des poussières. Respecter le plan de circulation défini avec le Responsable de l'opération. Utiliser les ascenseurs réservés pour les travaux. Respecter les zones de stockage définies et limiter l'encombrement du site.	'Analyse des risques hygiène – QUA-ENR-275 'Contrôle du respect de l'hygiène sur les chantiers – QUA-ENR-282 'Pratiques d'hygiène en intervention sur faux plafonds – QUA-CAT-131
Agents biologiques dans l'eau.	Travaux sur réseaux d'eau potable et eau sanitaire.	Contamination de l'eau. Développement de la légionelle, du pyo. Contamination des patients à risques et développement de la légionellose.	Respect de la procédure de désinfection et de rinçage des équipements neufs de plomberie.	'Désinfection d'équipements neufs de plomberie – QUA-CAT-128
Exposition au Sang ou à des produits biologiques	Travaux provoquant de façon accidentelle : piqûres, inhalation, ingestion, contact cutané ou projection oculaire véhiculant des agents biologiques.	Contamination et développement d'infection, d'allergie ou d'intoxication.	Agir sur la source de l'infection (réservoir d'agents biologiques). Agir sur le mode de transmission. Agir au niveau de l'intervenant potentiellement exposé (procédures, protections individuelles, hygiène individuelle).	
Fluides Médicaux	Travaux sur réseaux et équipements de fluides médicaux, ou à proximité d'installations de fluides médicaux.	Explosion. Incendie. Intoxication. Asphyxie. Infections nosocomiales sur le réseau vide.	Consignation de l'alimentation des réseaux sous la responsabilité des Techniciens Fluides Médicaux de la DTP. Respect des procédures établies dans le permis de feu lors de la réalisation de travaux à chaud. Respect des interdictions de fumer. Extincteur à proximité du point de feu.	'Autorisation de travaux sur les réseaux de Fluides Médicaux – QUA-ENR-280 'Permis de feu' – QUA-ENR-284

Nature du danger	Situations particulières d'exposition au danger	Conséquences	Moyens et attitudes de prévention	Documents Internes DTP
Produits chimiques	Manipulation de produits chimiques. Travaux à proximité de stockage de produits chimiques.	Contamination des individus. Pollution des réseaux et de l'environnement. Irritation. Brûlures chimiques. Intoxication. Explosion. Incendie.	Connaissance des symboles utilisés sur les étiquettes. La Fiche de Données de Sécurité du produit doit être impérativement à disposition sur le site. Connaissance des produits et des mesures de protections collectives et individuelles à mettre en œuvre. Le produit doit être obligatoirement identifié. Respect des consignes de sécurité liées à l'utilisation des produits. Stockage dans des locaux adaptés (ventilés, portes fermées).	
Déchets et effluents	Travaux nécessitant l'évacuation de déchets solides, liquides ou gazeux.	Pollution des sols. Pollution de l'air. Pollution de l'eau.	Information du personnel intervenant concernant les dispositions prises pour la gestion des déchets. Zones de stockage des déchets accessibles et tri bien identifié (Balisage des zones de stockage, bacs étanches, compartimentage.). Nettoyage journalier du chantier. Interdiction d'abandonner, rejeter, brûler ou déverser tous déchets dans des lieux ou contenant non prévus à cet effet.	

Nature du danger	Situations particulières d'exposition au danger	Conséquences	Moyens et attitudes de prévention	Documents Internes DTP
Rayonnements ionisants	Travaux dans des services d'imagerie. Interventions en imagerie (scanner, radiologie, IRM)).	<p>Contamination radioactive : Présence indésirable d'une ou plusieurs substances radioactives dans un milieu fluide (air, eau) ou au contact d'une matière. Une contamination entraîne une irradiation par exposition à des rayonnements ionisants.</p> <p>Exposition externe : Elle est provoquée par une contamination externe émise par un appareil (tube à rayon X) ou une source radioactive sur l'homme (de son corps ou de ses vêtements).</p> <p>Exposition interne : Elle est provoquée par une contamination interne de substances radioactives par absorption, inhalation, ingestion, parfois à travers la peau, éventuellement par blessure.</p>	<p>Respect des procédures, autorisations et habilitations. Intervention en dehors des heures de travail normales pour éviter l'interférence. Le personnel intervenant doit se renseigner auprès des équipes soignantes et (ou) de la Personne Compétente en Radioprotection (PCR) des risques encourus (<i>V. plaquette 'Radioprotection – L'exposition aux rayonnements ionisants' en annexe</i>). Les EPI peuvent être fournis (si nécessaires) par le CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE. Un dosimètre est fourni par le CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE le cas échéant.</p>	
Circulation routière	Non respect du code de la route. Comportement au volant du conducteur. Véhicule non entretenu.	<p>Accident de la route, collision, heurt d'un piéton. Gêne dans la circulation des véhicules d'intervention de secours ou du CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE. Déterioration des installations lors de manœuvres avec des engins encombrants (barrières etc....). Fuites de carburant, GPL, fuites d'huile.</p>	<p>Respect du code de la route et de la signalisation interne. Véhicules et engins en bon état (Contrôle Technique – vérification réglementaire). Stationnement des véhicules dans des endroits spécifiés autorisés. Priorité est laissée à tous les véhicules de sécurité et du CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE. Ne jamais stationner devant une bouche à incendie ou un accès pompier.</p>	
Circulation à pied	Non respect de la signalisation. Passages dans des zones à risque.	Accidents corporels.	Respect des consignes de sécurité associées à chaque risque rencontré et à l'environnement parcouru.	

Nature du danger	Situations particulières d'exposition au danger	Conséquences	Moyens et attitudes de prévention	Documents Internes DTP
Hauteur, Vide	Travaux en élévation ou à proximité d'ouvertures sur le vide (tranchées, trous...). Manutention d'objets en hauteur. Travaux d'élévation par nacelle multidirectionnelle.	Chute d'homme. Chute d'objets ou de matière.	Privilégier le montage d'échafaudage à l'utilisation de protections individuelles. Confier à des entreprises habilitées le montage des échafaudages. L'échelle n'est pas un poste de travail, c'est un moyen d'accès au poste de travail. Elle doit être correctement montée, attachées en point haut, et équipée de patins adaptés au sol sur lequel elle repose. Planifier les travaux pour supprimer tout risque d'interférence entre les divers corps d'état en veillant à la superposition des travaux dans l'espace. Balisages, signalisation et protection des zones de passage. Utiliser le harnais de sécurité et tous les accessoires s'y rapportant (longes, mousquetons, stop-chutes, lignes de vies...) si le risque de chute n'est pas entièrement supprimé.	
Manutention manuelle	Transport ou soutien de charges trop lourdes, trop grandes, encombrantes ou difficiles à saisir. Mauvais positionnement lors de la manutention.	Troubles musculo-squelettiques : blessures, coupures.	Respect des charges maximum à porter (55 kg, au-delà avec autorisation médicale sans dépasser 105 Kg.). S'équiper de moyens de levage mécanisés dès que cela est possible. Formation à la manutention.	
Manutention mécanisée	Travaux de manutention à l'aide d'engins mécaniques de transport ou de levage. Défaillance de l'engin de levage.	Erreur de manœuvre. Chute de la charge. Basculement de l'engin. Ecrasement par la charge ou par l'engin en cours de manœuvre.	Formation du personnel et autorisation à la conduite d'engin (CACES). Vérification périodique obligatoire des engins de levage. Vérification périodique obligatoire des élingues, palans, tire-fort, moulles, câble, etc. Désignation d'un chef de manœuvre.	

Nature du danger	Situations particulières d'exposition au danger	Conséquences	Moyens et attitudes de prévention	Documents Internes DTP
Réseaux techniques enterrés	Travaux de fouilles, ou de tranchées manuelles ou mécanisées.	Electrocution. Explosion. Contamination. Infiltrations. Dysfonctionnements des systèmes reliés au réseau endommagé.	Détermination du passage des réseaux enterrés. Tracé du passage de la tranchée ou implantation des ouvrages à exécuter. Délivrance d'un permis de fouille. Consignations des réseaux si possibles.	'Permis de feu' – QUA-ENR-284 'Attestation de consignation électrique – QUA-ENR-277 'Autorisation de travaux sur les réseaux de Fluides Médicaux – QUA-ENR-280
Espaces confinés	Travaux dans un endroit restreint (locaux borgnes, vides-sanitaire, caissons, réservoirs, tranchées...). Accès difficiles, gestuelle limitée.	Tous les autres risques (produits chimiques, feu, électricité, chutes d'objets, bruit...) démultipliés du fait d'un environnement de travail restreint. Stress. Asphyxie. Intoxication.	Contrôles des risques d'explosion, d'asphyxie, d'intoxication. Assainissement des volumes à risque. Délivrance d'une autorisation de travailler en espace confiné. A.R.I. (Appareil Respiratoire Isolant) dans des cas extrêmes où il est nécessaire de travailler dans une ambiance toxique ou pauvre en oxygène. Matériels, outillages et éclairages TBT (Très Basse Tension).	'Autorisation de travailler en espace confiné – QUA-ENR-279 'Attestation de consignation électrique – QUA-ENR-277 'Autorisation de travaux sur les réseaux de Fluides Médicaux – QUA-ENR-280
Pression	Travaux sur réseaux gaz ou liquides.	Projections. Brûlures thermiques ou chimiques. Intoxications. Ecrasement.	Consignation des installations. Respect des procédures, autorisations et habilitations. Formation du personnel à l'habilitation jointage.	'Attestation de consignation électrique – QUA-ENR-277 'Autorisation de travaux sur les réseaux de Fluides Médicaux – QUA-ENR-280
Amiante	Travaux de démontage des locaux ou installations existants.	Dispersion dans l'air de fibres d'amiante.	Repérage des locaux ou installations existante à l'aide du Dossier technique amiante. Protection de l'environnement du chantier pour limiter les émissions éventuelles aux seuls postes concernés par les travaux. Plan de retrait ou de confinement des MCA. (Matériaux Contenant de l'Amiante).	'Dossier Technique Amiante–

3.5 - LES ACTEURS DE LA SÉCURITÉ

Les acteurs internes du CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE et du prestataire de service	Les acteurs externes au CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE et du prestataire de service
<p>L'entreprise Prestataire de Service.</p> <p>Le CSE ou les délégués du personnel.</p> <p>La médecine du travail :</p> <p> Le médecin</p> <p> L'infirmière</p> <p>Les Sauveteurs Secouristes du Travail</p> <p>La Direction des Travaux, du Patrimoine du CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE :</p> <p> Responsable sécurité</p> <p> Responsable de l'opération</p>	<p>L'inspection du travail.</p> <p>La CRAM.</p> <p>L'OPPBTP.</p> <p>Les organismes privés de coordination de sécurité.</p>

ANNEXES

PLAQUETTES D'INFORMATIONS

Les plaquettes suivantes sont destinées à l'information et à la sensibilisation des unités de soins concernant les préconisations d'hygiène et de radioprotection dans le cadre d'opérations de travaux.

Ces plaquettes sont définies et émises par le CLIN au sein du CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE.

- QUA-DI-094 : Le prestataire sur le chantier
- QUA-DI-095 : La radioprotection
- QUA-DI-096 : Travaux : attention risque aspergillaire
- QUA-DI-098 : Des travaux se déroulent à l'extérieur de l'hôpital
- QUA-DI-099 : Des travaux se déroulent à proximité de votre service
- QUA-DI-097 : Vous allez avoir des travaux à l'intérieur de votre service

- **Dans les couloirs**

- Fermer les portes des services (quand l'intervention se situe proche des services),

- **Dans les services**

- Prévenir impérativement les équipes soignantes de votre présence et des travaux que vous avez à effectuer,
- Fermer les portes des chambres des patients, et des autres locaux du service, à proximité de la zone d'intervention,
- Appliquer les mesures préconisées pour limiter l'empoussièrement en concertation avec les équipes soignantes (linges humides, protection du matériel de soins, nettoyage en fin de travaux...).

Réglementairement, la responsabilité de tous les intervenants est impliquée pour protéger les patients et éviter les aspergilloses nosocomiales.

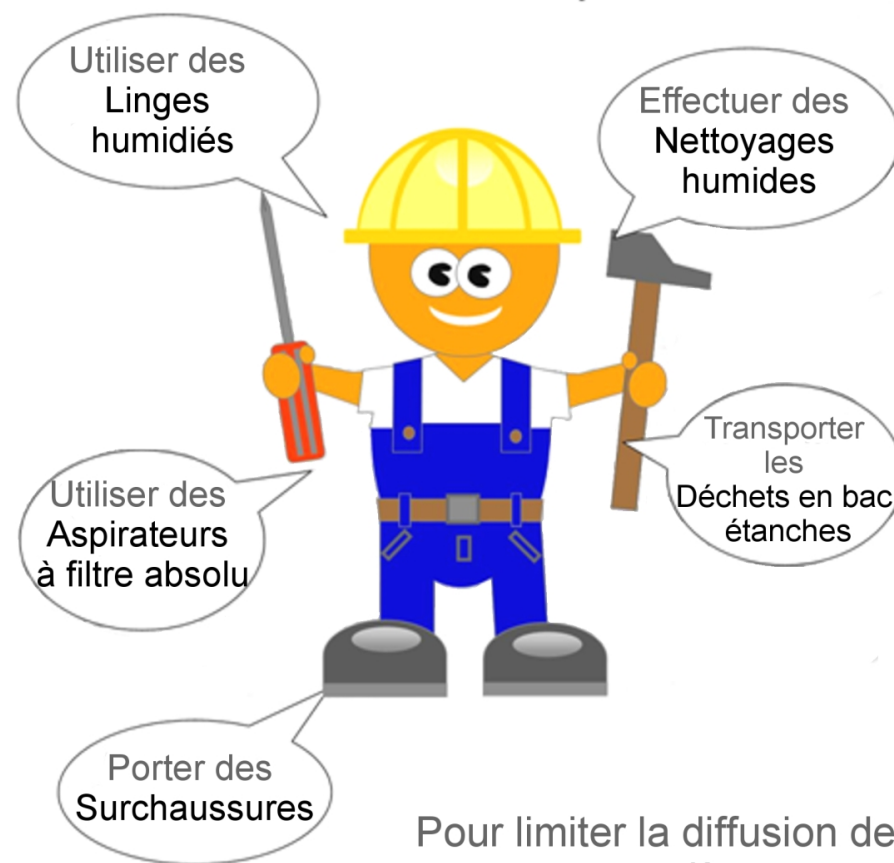
Besoin d'une info ?

Contactez le service technique et l'IDE en charge de l'hygiène

] 02-32-41-64-64 ou Postes internes 4585 (ST) – 6618 (IDE)

Le prestataire sur un chantier

à l'hôpital



Pour limiter la diffusion de
poussière

La poussière : un risque important à l'hôpital

La terre, le plâtre, les gravats, les poussières, contiennent de nombreux microbes, en particulier un champignon microscopique, l'**Aspergillus** qui peut provoquer des maladies respiratoires chez les personnes fragiles.

Cette **aspergillose** peut devenir une maladie généralisée chez les personnes très fragiles (immuno-déprimées), pouvant entraîner leur décès.

A l'hôpital, la majorité des patients sont fragiles ou très fragiles.

Tous les travaux produisant de la poussière (à l'extérieur ou à l'intérieur des bâtiments), ou la déplaçant (accès aux faux plafonds, aux placards techniques...) entraînent des risques pour les patients.

Il faut donc, impérativement, mettre en place toutes les mesures efficaces pour que la poussière ne parvienne pas dans l'environnement des patients, de façon directe ou indirecte (matériel médical, linge, courants d'air, circulation humaine, ...).

Les mesures de protection doivent absolument être respectées ; elles figurent au Cahier des Charges des chantiers et engagent la responsabilité des entreprises prestataires.

Tout manquement à une règle en matière d'hygiène peut entraîner **l'application d'une retenue (de 160 € à 480 € HT)** et l'arrêt du chantier jusqu'à la mise en conformité.

Les mesures de protection

- **Cloisonnement étanche** des chantiers (polyane ou cloison provisoire),
- **Fermeture des portes et fenêtres** de la zone de travaux,
- A la porte d'accès au chantier ou autour de la zone de travaux : sur le sol, **linges toujours humides** et renouvelés régulièrement,
- Démolition en milieu **humide** (pulvérisateur à eau),
- Gravats : évacués en **conteneurs fermés** et couverts de linge humide,
- **Nettoyage régulier** du chantier et des abords pour limiter l'empoussièrément : nettoyage humide et aspirateur à filtre absolu HEPA
- Protection des abords du chantier : port de **surchaussures** en sortant de la zone de travaux empoussiérée,
- **Respect des circuits** définis pour les ouvriers et le matériel : escaliers, couloirs, ascenseurs réservés, éventuellement horaires définis,

SURVEILLANCE DE L'EXPOSITION DU PERSONNEL

Dosimétrie passive : obligatoire pour tout travailleur amené à intervenir en zone contrôlée ou en zone surveillée. Le dosimètre passif se porte sous le tablier. Il mesure l'irradiation externe, avec analyse mensuelle ou trimestrielle.

Dosimétrie opérationnelle : obligatoire pour tout travailleur amené à intervenir en zone contrôlée. Le dosimètre opérationnel se porte sous le tablier. Il mesure l'irradiation externe en temps réel et permet d'améliorer ses pratiques.

A certains postes : surveillance de l'exposition des doigts à l'aide d'un dosimètre bague.

Les travailleurs A et B sont soumis à une surveillance médicale au moins une fois tous les 2 ans.

ZONAGE et SIGNALISATION

Dans une zone dite « public », l'exposition doit être inférieure à 80µSv en un mois.

Dans une zone classée « zone surveillée », l'exposition est comprise entre 80µSv en un mois et 7,5 µSv en une heure.

L'accès est signalé par un trèfle bleu-gris.

Dans une zone classée « zone contrôlée », l'exposition est comprise entre 7,5 et 25µSv en une heure.

L'accès est signalé par un trèfle vert et une signalisation lumineuse rouge.



La signalisation lumineuse rouge avertit du fonctionnement du générateur et interdit l'accès de la salle. La signalisation « blanche » clignotante ou fixe avertit de l'émission de Rayons X.

RÈGLEMENT

Extrait du règlement affiché à l'entrée d'une Zone Contrôlée en radiodiagnostic : « Seuls peuvent demeurer dans la zone contrôlée, pendant l'émission des rayons X, les membres du personnel dûment autorisés et ayant fait l'objet d'une attestation d'aptitude établie par le médecin du travail. »

CONSIGNES

« Pendant l'émission de rayons X, les personnes dont la présence est indispensable au bon déroulement de l'examen doivent rester à l'abri du paravent plombé ou porter un tablier plombé. »



RADIOPROTECTION



QUA-DI-095, version 2, Août 2025

L'EXPOSITION AUX RAYONNEMENTS IONISANTS

LA RADIOPROTECTION : UNE NECESSITE

Vous allez être amené à travailler en présence du risque d'exposition aux rayonnements ionisants.

Les dispositifs de protection, les méthodes de travail doivent permettre de maintenir les expositions au niveau le plus bas qu'il est raisonnablement possible, bien en dessous des limites prescrites par la réglementation, tout en assurant la meilleure prise en charge possible des patients.

L'ensemble de ces dispositions de prévention de protection et de surveillance, à pour objet de garantir votre santé et votre sécurité au travail.

LA RADIOPROTECTION EST REGLEMENTAIRE

Le code de la santé publique fixe :

- Les limites annuelles d'exposition des personnels
- Les obligations du suivi médical
- La rédaction de fiche d'exposition
- L'obligation d'une formation à la radioprotection
- Le rôle des différents intervenants en radioprotection

ORGANISATION ET INTERVENANTS EN RADIOPROTECTION

- **Le directeur** a la responsabilité de faire appliquer la réglementation en vigueur.
- **La personne compétente en radioprotection (PCR)**, nommée par le directeur, veille au respect des règles de protection, forme et informe les agents, analyse les postes de travail afin de réduire, autant que se peut, le niveau d'exposition du personnel.
- **Le médecin du travail** assure la surveillance médicale des personnes affectées dans les services utilisant des rayonnements ionisants.
- **LE CSE**, en collaboration avec la PCR, reçoit le bilan annuel des contrôles techniques d'ambiance et de suivi dosimétrique du personnel, les informations concernant les dépassements éventuels de doses reçues par le personnel et

donne son avis sur les mesures de protection collectives à mettre en œuvre.

- **Vous-même** car la sécurité est l'affaire de tous.

Exposition externe :

Il y a exposition externe lorsque nous sommes placés sur le trajet de rayonnements émis par un appareil (tube à rayons X) ou une source radioactive. L'exposition peut concerner tout l'organisme ou une partie de celui-ci.

Attention au rayonnement primaire d'un tube à rayon X qui est 500 fois plus irradiant que le rayonnement diffusé – essentiellement émis par le patient.

Exposition interne :

Il y a exposition interne lorsque les substances radioactives ont pénétré dans l'organisme soit par :

- Inhalation
- Ingestion
- Blessure
- Passage à travers la peau lésée...

Leur diffusion dans l'organisme est une contamination interne.

LES MOYENS DE RADIOPROTECTION

- **Le temps** – Il faut réduire autant que possible la durée d'exposition, la dose reçue lui étant directement proportionnelle.
- **La distance** – Travailler à la plus grande distance possible. En effet, plus on s'éloigne d'une source de rayonnement, plus la dose reçue diminue. Elle diminue en fonction du carré de la distance. Ainsi lorsque le débit de dose à 10cm d'une source est de 1mSv par heure, à 1m, il n'est plus que de 0.01mSv par heure.
- **Les écrans** – Utiliser au maximum les moyens de radioprotection adaptés (tablier plombé, écran plombé, gants...) est essentiel pour diminuer les niveaux d'exposition.
- **Porter des gants** pour toute manipulation de sources non scellées ou de matériel susceptible

d'être souillé par une substance radioactive. Risque de contamination.

LA BASE DE LA RADIOPROTECTION

Justification : tout acte radiologique doit être justifié et apporter un bénéfice au patient.

Optimisation : Les niveaux d'exposition doivent être maintenus au plus bas tant pour le patient que pour le personnel.

Limitation : les doses annuelles maximales admissibles en ce qui concerne l'exposition externe sont les suivantes (en milli Sievert) :

Limites françaises en milliSievert/an (mSv sur 12 mois consécutifs)				
	Corps entier (dose efficace annuelle)	Mains, avant bras, pieds, chevilles (dose équivalente)	Peau (dose équivalente par cm²)	Cristallin (Dose équivalente)
Travailleurs	20	500	500	150
Les travailleurs exposés sont classés en deux catégories : A et B, selon leur conditions normales de travail.				
Travailleurs catégorie A	Exposition susceptible de dépasser les 3/10 de la limite admissible sur 12 mois consécutifs			
	20	500	500	20
Travailleurs catégorie B	« Travailleurs exposés » ne rentrant pas dans la catégorie A			
	6	150	150	15
Jeunes travailleurs (entre 16 et 18 ans, sous réserve d'y être autorisés pour les besoin de leur formation)				
Jeunes travailleurs	6	150	150	15
Population générale	1	-	50	15
Femmes enceintes	Inférieure à 1mSv dose équivalente au fœtus, de la déclaration de la grossesse à l'accouchement. Pas affectée à une poste de catégorie A.			

Nul ne peut être affecté à un poste exposé aux rayonnements ionisants, s'il n'a au préalable bénéficié d'un examen médical.

La somme des doses efficaces reçues par toute personne n'appartenant pas aux catégories A et B, ne doit pas dépasser 1mSv par an.

Toute femme enceinte, susceptible d'intervenir en zone réglementée, est invitée, dans son intérêt, à déclarer sa grossesse au médecin du travail le plus tôt possible.

FACTEURS DE RISQUE

1. LIÉS À L'HÔTE

PATIENTS À RISQUE = immunodéprimés et transplantés

2. LIÉS AUX TRAVAUX

Les travaux provoquent la remise en suspension de poussières accumulées dans des niches aspergillaires ouvertes à cette occasion ; cela entraîne un nuage aspergillaire avec une concentration de spores jusqu'à 10.000 fois supérieure à la normale, qui sont ensuite véhiculées par les vents dominants, les turbulences de l'air ou la circulation humaine.

Le risque environnemental est majeur dans un rayon de 100 mètres (terrassement, démolition, excavation...).

Les travaux suivants ne sont pas à moindre risque : la dépose de faux plafonds (++), le passage de câbles, l'installation de matériel coupe-feu... peuvent être la cause d'épidémies d'aspergillose si aucune précaution n'est prise.

PRÉCAUTIONS À PRENDRE AU NIVEAU DES TRAVAUX

À DETERMINER PAR LA DIRECTION DES TRAVAUX LORS DE L'ETABLISSEMENT DU CAHIER DES CHARGES :

- Isolement du chantier en fonction de la nature des travaux et de leur proximité avec les services à risque.
- Établissement de circuits de circulation différents pour les ouvriers et le personnel hospitalier.
- Évacuation des gravats humidifiés dans des conteneurs fermés ou par des goulottes fermées dans des bennes bâchées.

RECOMMANDATIONS POUR LES PATIENTS À RISQUE, HOSPITALISÉS

(Définir le « risque-patient » en équipe médicale et soignante)

PRÉCAUTIONS GÉNÉRALES

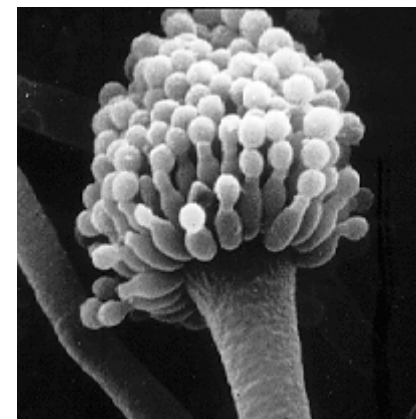
- Pas de fleurs coupées, fleurs séchées, plantes en pot dans la chambre du patient (comme dans tout l'hôpital)
- Nourriture : établir la liste des aliments qui ne doivent pas pénétrer dans la chambre du patient ; interdire la nourriture provenant de l'extérieur
- Ne pas stocker de cartons dans le service
- Éliminer les fauteuils en mousse déchirés et autres matériaux producteurs de poussières
- Prévoir un nettoyage systématique et périodique en collaboration avec les services techniques des niches aspergillaires.

PENDANT LES TRAVAUX

- Fermer les portes du service, des sas et des chambres
- Selon le « risque-patient » et les recommandations du CLIN, fermer les fenêtres, après avis du médecin du service et sous sa responsabilité
- Limiter les déplacements extérieurs au service, du personnel et des patients
- Pour les déplacements indispensables du patient hors du service : protéger le lit par un drap supplémentaire ; faire porter au patient un masque (au minimum de type chirurgical, au mieux type P1), une surblouse et une charlotte qui seront jetés ou mis au sale au retour avant d'entrer dans le service ou dans la chambre ;
- Limiter les visites chez les patients
- Les soignants ne doivent pas aller sur le chantier
- Si passage obligé dans zone « à risque », revêtir surblouse et sur chaussures
- Respecter les circuits de circulation et les faire respecter par les autres soignants et les visiteurs
- Bionettoyage des surfaces et des sols 2 fois par jour



TRAVAUX : ATTENTION RISQUE ASPERGILLAIRE



QUA-DI-096, version 1, Août 2017

Les *Aspergillus* sont des champignons filamenteux thermo-tolérants, pouvant se développer à 37°C et jusqu'à 45°C ; moisissures banales, omniprésentes dans l'environnement, retrouvées aussi bien dans des milieux extrêmement secs que dans l'eau.

HABITATS

Réservoirs extérieurs :

- Air
- Eaux
- Végétaux en décomposition, foin, grains mois
- Terre, fleurs, plantes, arbres
- Fientes d'oiseaux

Réservoirs hospitaliers :

- Systèmes de ventilation, de traitement ou d'humidification de l'air (grilles d'aération, filtres, climatiseurs)
 - Caissons de volets roulants
 - Matériaux d'isolation anti-feu
 - Niches aspergillaires (poussières sédimentées dans des endroits peu accessibles au nettoyage, se remobilisant au moindre courant d'air) :
- o faux plafonds
- o placards techniques
- o consoles, protections à double fond servant de caches
- o matériaux producteurs de poussières (fauteuils en mousse déchirés)
- o cartons
- Fleurs séchées, plantes d'ornement (la terre des plantes en pot peut contenir jusqu'à 20.000 spores d'*Aspergillus* par gramme)
- Nourriture : poivre moulu et thé en sachets (1 à 2 millions de spores par sachet), légumes frais souillés par de la terre, fruits non lavés...
- Travaux intérieurs et/ou extérieurs à l'hôpital (en raison de la présence de spores dans la terre, les plâtres des cloisons...)

DIFFÉRENTES ESPÈCES D'ASPERGILLUS

Il existe environ 300 espèces d'*Aspergillus* dont 10 à 30 sont impliquées dans des atteintes humaines et/ou animales.

Elles sont rarement pathogènes pour l'homme sain.

Aspergillus fumigatus est de loin le plus fréquent, responsable de la majorité des aspergilloses qui sont principalement pulmonaires ; puis *A. flavus* (atteintes sinusiennes), *A. niger* (otites) et *A. terreus* (autres localisations).

Les spores

Les *Aspergillus* se reproduisent en formant des spores de 2 à 3 µm de diamètre : elles se détachent très facilement du champignon et se retrouvent en suspension dans l'air (sédimentation : 1 mètre en 5 à 10 heures, et remise en mouvement au moindre courant d'air).

Les spores, qui sont les éléments infectants :

- résistent aux températures extrêmes de 10 à 70°
- sont capables de survivre 6 mois à un an dans l'environnement
- dans l'air ambiant : 1 à 20 spores/m³ – mais cette concentration peut atteindre 100 à 200 spores/m³.

PATHOGENE OPPORTUNISTE

A l'hôpital, la présence d'*Aspergillus* dans l'air non traité est banale.

L'homme immunocompétent inhale une centaine de spores par jour, qui se développent parfois en filaments mycéliens ; les moyens de défense de l'organisme sont de 2 ordres :

- mécanique : la majorité des spores inhalées est éliminée par le tapis muco-ciliaire de l'arbre bronchique
- cellulaire : la destruction des spores est assurée par les macrophages alvéolaires ; les polynucléaires neutrophiles et les monocytes assurent la résistance de l'organisme vis à vis des filaments mycéliens (produits de la germination des spores)

L'*Aspergillus* peut provoquer chez les personnes immunocompétentes : une colonisation d'une cavité préformée sous forme d'aspergillome, des manifestations allergiques ;

Par contre, chez les personnes immunodéprimées, il peut provoquer une **aspergillose invasive**.

MALADIES DUES À ASPERGILLUS :

La contamination se fait surtout par **voie aérienne** (atteintes pulmonaires) :

Aspergillome :

- pulmonaire : le champignon colonise une cavité pulmonaire préexistante (par exemple, tuberculeuse) ; une hémoptysie peut révéler et compliquer la maladie
- localisation possible au niveau du sinus maxillaire pouvant évoluer vers une sinusite chronique

Aspergillose immuno-allergique :

- tableau d'asthme bronchique : « maladie du poumon de fermier », « maladie des ouvriers du malt »...

ASPERGILLOSE INVASIVE :

Infection aiguë, gravissime dont la mortalité est très élevée (70 à 100%) ; complication fréquente du patient immunodéprimé ou neutropénique au long cours.

Dans 80% des cas, la localisation pulmonaire est retrouvée : les spores germent et, sous la forme de fins filaments, envahissent le parenchyme pulmonaire, les bronches, les vaisseaux, puis peuvent disséminer par voie hématogène pour atteindre tous les viscères : cerveau, endocarde, rein, foie, œil, peau, os.

L'incubation est variable selon l'état du patient, de quelques jours à quelques semaines, et jusqu'à 3 mois.

Aspergillus fumigatus est retrouvé dans 90% des aspergilloses invasives.

Tout cas d'aspergillose nosocomiale doit faire l'objet d'un signalement

CONDUITE A TENIR PAR RAPPORT AUX PATIENTS A RISQUE D'ASPERGILLOSE

- Eriger des barrières et des mesures de protection entre la zone de travaux et l'unité de soin, si patient à risque.
- Fermer les fenêtres
- Prévoir des prélèvements d'air : avant, pendant et après les travaux extérieurs.



CONSEILS PRATIQUES :

Toujours limiter les déplacements vers les chantiers en travaux.

Renforcer le bionettoyage selon l'empoussièrément du service par rapport aux travaux.

Rappel :

Faire attention car le stockage de cartons et le décartonnage provoquent la libération de spores aspergillaires.

L'Equipe Opérationnelle d'Hygiène peut vous aider à mettre en place des actions et contrôler l'efficacité des moyens mis en œuvre.



Il existe plusieurs plaquettes :

Attention, travaux : risque aspergillaire

(QUA-DI-096)

Travaux à l'intérieur d'un service

(QUA-DI-097)

Travaux à proximité de votre service

(QUA-DI-099)



Des travaux se déroulent à l'extérieur de l'hôpital



QUA-DI-098, version 1, Août 2017

Consignes générales :

Connaître le type de travaux (voir à l'intérieur de la plaquette).

Définir (en équipe médicale et soignante) **les patients à risque** ou le type de patients, éventuellement à risque, reçus dans le service.

Évaluer le risque lié aux travaux selon leur type et leur lieu.

Toujours mettre en place des **mesures adaptées** au type de travaux et à leur localisation (voir à l'intérieur de la plaquette).

Pour le bon respect des consignes : informer et sensibiliser le personnel hospitalier, les patients et les visiteurs aux risques liés aux travaux.

« Chacun est concerné » : en cas de questionnement ou de non-respect des consignes le signaler immédiatement au cadre du service, à l'Équipe Opérationnelle d'Hygiène, aux correspondants en hygiène de votre service...



TYPE DE TRAVAUX

- Gros œuvre : démolition, évacuation, terrassement, construction
- Aménagement, maintenance

Localisation des travaux par rapport à l'hôpital :

▪ Selon la distance :

Le risque peut être majeur dans un rayon de 100 mètres.

Il faut apprécier le risque extérieur vers l'intérieur par rapport à la proximité des travaux

▪ Selon la météo

Si temps sec et vent dominant : risque élevé de production de nuage aspergillaire (concentration de spores multipliée par 10 000)

Si temps humide ou pluvieux : diminution du risque de production de nuage aspergillaire.

PRECAUTIONS A PRENDRE AU NIVEAU DU CHANTIER

FONCTION DU CHANTIER

1. Signalisation des travaux
2. Isolement du chantier (palissade ou autre)
3. Affichage du plan de circulation :
 - Engin de chantier
 - Elimination des gravats (à évacuer rapidement)
4. Démolition en milieu humide

Toutes ces recommandations figurent dans les cahiers des charges remis aux entreprises chargées du chantier.



CONDUITE A TENIR DANS LE SERVICE

- Fermeture des fenêtres selon les patients en fonction de la proximité des travaux.
- Se préoccuper des bouches de prises d'air (où se trouvent-elles par rapport aux travaux ou aux chantiers ?) = voir avec le service technique
- Suppression ou non en fonction du risque pour le patient si chambre à sas.
- Veiller à l'état des bouches de ventilations avant, pendant et après les travaux.
- Renforcer le bionettoyage si travaux à proximité (générateur de poussières).

Tous cas d'aspergillose nosocomiale doit faire l'objet d'un signalement.

CONDUITE A TENIR PAR RAPPORT AUX PATIENTS A RISQUE D'ASPERGILLOSE

- Définir les patients à risques au sein de votre service.
- Informer les patients : expliquer pourquoi il est important de ne pas aller vers le chantier en cours, de porter un masque si nécessaire...
- Limiter les déplacements extérieurs au service : les travaux augmentent la concentration en spores fongiques de l'air, remises en suspension par des courants d'air de poussières accumulées dans des niches d'aspergillus (faux plafond...) ouvertes à l'occasion des travaux.
- Proposition de protections du patient lors des sorties (masque...).

RAPPEL

PROTEGER LE PATIENT et pour cela, RESPECTER les consignes en vigueur :

- Circulation des personnes
- Protocoles de nettoyage des locaux
- Fermetures des portes
- Utilisation des sas
- Lieu de décartonnage...

Il existe plusieurs plaquettes sur la conduite à tenir lors des travaux :
Plaquette générale : « Travaux : attention, risque aspergillaire », QUA-DI-096
Travaux à proximité du service, QUA-DI-097
Travaux à l'extérieur du bâtiment, QUA-DI-098

Missions de l'infirmière en charge de l'hygiène :

Organisation :

L'infirmière en charge de l'hygiène peut :

- Etablir une hiérarchie des risques entre les différents chantiers,
- Elaborer des recommandations spécifiques
- Réévaluer les besoins quotidiens en bionettoyage,
- Entrainer une prise de conscience de l'importance des pratiques de ménage dans les secteurs concernés,
- Former, évaluer et réajuster si besoin.

Protection des patients :

- Informations (équipes, entreprises...)

Exemple : prise en charge parfois de l'équipe qui s'occupe de l'entretien (explication donnée quant au renforcement du bionettoyage pendant et à la fin des travaux, s'assurer des connaissances techniques et théoriques sur les procédures de ménage, les produits utilisés...)

Visite régulière par l'équipe opérationnelle d'hygiène (permet de vérifier l'application des mesures recommandées et de rencontrer les soignants)

Les travaux, même à proximité du service, **représentent un risque pour les patients fragiles**. Il faut rester très vigilant, respecter les recommandations et savoir alerter en cas de difficultés.



Des travaux se déroulent à proximité de votre service



QUA-DI-099, version 1, Août 2017

Consignes générales :

Connaître le type de travaux (voir à l'intérieur de la plaquette).

Définir (en équipe médicale et soignante) **les patients à risque** ou le type de patients, éventuellement à risque, reçus dans le service.

Évaluer le risque lié aux travaux selon leur type et leur lieu.

Toujours mettre en place des **mesures adaptées** au type de travaux et à leur localisation (voir à l'intérieur de la plaquette).

Pour le bon respect des consignes : informer et sensibiliser le personnel hospitalier, les patients et les visiteurs aux risques liés aux travaux.

« Chacun est concerné » : en cas de questionnement ou de non respect des consignes le signaler immédiatement au cadre du service, à l'Équipe Opérationnelle d'Hygiène, aux correspondants en hygiène de votre service...

TYPE DE TRAVAUX

Plusieurs niveaux d'information sont nécessaires à connaître afin de mettre en place la meilleure prévention du risque aspergillaire :

- **Typier les travaux :**

Travaux dans le bâtiment du service, type gros œuvre, responsable d'un empoussièrement important (rénovation, abatage de murs, cloisonnement, dépose de faux plafonds, dépose de carrelage, réfection de fenêtres, réfection de volets roulants...)

Travaux dans le bâtiment de service à risque, type aménagement-maintenance (câblage, téléphone, électricité sans dépose de faux plafonds, peinture, petite plomberie, pose de revêtement de sol, entretien des placards techniques...)

- **Localiser les travaux** par rapport au service : même palier, même étage.

- **Evaluer le niveau de risque** aspergillaire afin de choisir des mesures de prévention : fermeture du service, mesures d'isolement de la zone de travaux, mesure de protection du service à risque.

PRECAUTIONS A PRENDRE AU NIVEAU DU CHANTIER

FONCTION DU CHANTIER

L'objectif est d'assurer la sécurité des patients lors de travaux dans un établissement de soins ;

La prévention du risque aspergillaire passe par une collaboration pluridisciplinaire **avant, pendant et à la fin** des travaux.

Des mesures minimales :

- Démolition en milieu humide, arrosage
- Plan de circulation des ouvriers et des engins
- Evacuation protégée des gravats

Des mesures complémentaires :

- Protection des façades par des bâches, suivant le type de travaux à réaliser.
- Monter des cloisons étanches du sol au plafond,
- Créer des sas d'accès,
- Nettoyer très souvent le chantier.

L'ensemble de ces mesures engendre des **contraintes** pour les **services hospitaliers**, mais aussi pour les **entreprises**.

Toutes ces recommandations figurent dans les cahiers des charges remis aux entreprises chargées du chantier.

CONDUITE A TENIR DANS LE SERVICE

- Connaître le calendrier des travaux et définir les moments les plus à risques.

- Mettre en place des mesures adaptées aux risques : fermeture de porte, chambre...

- Maîtriser la qualité de l'environnement des patients à risque pendant la période des travaux afin de prévenir la survenue des cas d'aspergillose invasive nosocomiale.

- S'assurer qu'une signalétique est mise en place.

Exemple : chantier interdit au public, ascenseur réservé à l'évacuation des gravats...

- S'assurer que la zone des travaux est bien isolée (sas...).

- Mesures de protection à l'égard du mobilier et des équipements du service durant la période de travaux (empoussièrement).

- **Il est important de réfléchir sur une stratégie de prévention :**

- Recherche de solutions limitant l'empoussièrage,

- Renforcement des prestations d'entretien dans le service et à ses abords (balayage humide pluriquotidien et bionettoyage des surfaces).

- Sensibiliser le personnel, les visiteurs aux risques d'aspergillose et au respect des consignes (affichage, information orale...)

CONDUITE A TENIR DANS LE SERVICE

TRAVAUX ISOLABLES

- Signalisation du chantier ; information du personnel
- Se préoccuper de l'existence et du respect de circuits de circulation pour les ouvriers et ce qui concerne le chantier
- En fonction des patients, de la localisation des travaux, du passage des ouvriers dans le couloir du service,... fermer les portes des chambres et veiller à ce qu'elles le restent
- Bionettoyage renforcé aux abords du chantier : 2 fois par jour, voire plus selon salissure
- Les soignants ne doivent pas aller sur le chantier
- Mesure complémentaire : des prélèvements d'air peuvent être réalisés par le laboratoire d'hygiène (début et/ou fin des travaux)

TRAVAUX NON ISOLABLES

- Fermer les portes du service (palier) si les travaux englobent tout le couloir ou sont proches du palier
- Fermer les portes des chambres et des autres pièces (salle de soins, de pause, réserves...) dans tout le couloir ou à proximité des travaux
- Pas de chariots (de linge, de soins...) dans le couloir ou dans la portion de couloir en travaux - protéger par des draps le matériel qui ne peut pas être déplacé
- Adapter les horaires des soins, des repas en fonction des travaux (ou adapter les horaires des travaux)
- Soignants : protection de la tenue de travail si passage dans zone empoussiérée

- Drap humide à la porte des pièces proches de la zone empoussiérée
- Limitation au maximum des allées et venues pendant les travaux : visiteurs extérieurs au service (consultations au lit, kiné, assistante sociale,...)
- Bionettoyage 2 fois par jour minimum si les travaux durent une journée et plus
- Pour les travaux ponctuels : bionettoyage à l'arrêt des travaux (pour éliminer les poussières déposées au sol), recommencer 2 à 3 heures après (quand les poussières sont redéposées)

CONDUITE A TENIR PAR RAPPORT AUX PATIENTS A RISQUE D'ASPERGILLOSE

Selon le type, la localisation et la durée des travaux :

- Les transférer dans un autre service
- Les changer de chambre pour qu'ils soient éloignés des travaux et des circuits liés aux travaux
- Eviter ou différer l'entrée de nouveaux patients à risque dans le service

Pour les patients hospitalisés :

- Les informer des travaux, des consignes à respecter
- Limiter au maximum les sorties de la chambre
- Limiter les visites
- Si examen urgent, protéger le patient quand il passe en zone à risque - de même lors du nettoyage des gaines de ventilation dans la chambre du patient :
 - masque, charlotte, surblouse,
 - surchaussures, s'il est valide,
 - si transport dans le lit ou en brancard, le recouvrir d'un drap supplémentaire pour le protéger



Vous allez avoir des travaux à l'intérieur de votre service



QUA-DI-097, version 1, Août 2017

Consignes générales :

Connaître le type de travaux (voir à l'intérieur de la plaquette).

Définir (en équipe médicale et soignante) **les patients à risque** ou le type de patients, éventuellement à risque, reçus dans le service.

Évaluer le risque lié aux travaux selon leur type et leur lieu.

Toujours mettre en place des **mesures adaptées** au type de travaux et à leur localisation (voir à l'intérieur de la plaquette).

Pour le bon respect des consignes : informer et sensibiliser le personnel hospitalier, les patients et les visiteurs aux risques liés aux travaux.

« Chacun est concerné » : en cas de questionnement ou de non respect des consignes le signaler immédiatement au cadre du service, à l'Équipe Opérationnelle d'Hygiène, aux correspondants en hygiène de votre service...

TYPE DE TRAVAUX

TRAVAUX ISOLABLES : une ou plusieurs pièces proches, portion de service...

- Abattage, percement de cloison,
- Réfection du carrelage, du revêtement de sol,
- Réfection de fenêtres et volets roulants...

TRAVAUX NON ISOLABLES : dans le couloir ou dans une pièce non isolable

- Accès aux faux plafonds avec mobilisation des dalles (passage de cables...)
- Perçage au niveau des cloisons (installation d'étagères, de panneaux muraux, installation de prises électriques...)
- Nettoyage des gaines de ventilation



L'EOH peut vous aider à mettre en place des actions, et contrôler l'efficacité des moyens mis en œuvre.

Il existe plusieurs plaquettes sur la conduite à tenir lors des travaux :

Plaquette générale : « Travaux : attention, risque aspergillaire », QUA-DI-096
Travaux à proximité du service, QUA-DI-099
Travaux à l'extérieur du bâtiment, QUA-DI-098

PRECAUTIONS A PRENDRE AU NIVEAU DU CHANTIER

par la DTP

(Direction des Travaux et du Patrimoine)

Signalisation du chantier

Les ouvriers du chantier doivent prévenir le personnel du service avant toute intervention.

TRAVAUX ISOLABLES

- Cloisonnement étanche ou caisson étanche (contre-plaqué, placoplâtre, feuilles de polyane) du sol jusqu'au « vrai plafond »
- Une seule voie d'accès au chantier, les autres issues sont condamnées et isolées (scotchées...)
- Porte et fenêtres du chantier fermées
- Linge toujours humide au niveau de la porte d'accès au chantier ; changé au minimum une fois par jour (+ souvent si sale) - utilisation de draps réformés délivrés par les services techniques (poste 4585).
- Circuits de circulation : ouvriers, machines, gravats ne doivent pas croiser les soignants, patients, visiteurs, service alimentaire, linge propre, livraison de consommables... - ascenseur réservé au chantier, si besoin
- Si passage des ouvriers dans le service : surblouse (couvrant vêtements de travail) et surchaussures

- Elimination des gravats :
 - Toujours humidifiés et bâchésEvacués de préférence par l'extérieur (goulotte + benne bâchée)
Quand ils sont évacués par le service : dans conteneur fermé ou bâché, ou recouverts d'un linge humide
- Nettoyage régulier du chantier pour limiter l'empoussièrement
- Arrêter la ventilation ou boucher les grilles d'extraction d'air

TRAVAUX NON ISOLABLES

- Percer ou faire percer en milieu humide, si possible, ou utiliser des perceuses récupérant la poussière
- **Ne jamais laisser un faux plafond ouvert, même partiellement, quand les travaux sont interrompus ou terminés**


Toutes ces recommandations figurent dans les cahiers des charges remis aux entreprises chargées du chantier par la DTP.

En cas de non respect des recommandations ou de difficultés, les soignants doivent alerter le cadre du service ou l'équipe d'hygiène.

DOCUMENTS ET ACCESSIBILITE

Les documents utiles à la prévention cités dans le Livret d'Accueil et de Prescriptions sont disponibles aux points d'accès suivants :

Documents	Points d'accès		
	Atelier de chaque site	Chargé d'Opération DTP	Réseau Informatique
Bâtiments, locaux et services particuliers pour les risques d'hygiène et sécurité – QUA-ENR-281	X	X	
Analyse des risques sécurité – QUA-ENR-276	X	X	
Analyse des risques hygiène – QUA-ENR-275	X	X	
Contrôle du respect de l'hygiène sur les chantiers – QUA-ENR-282	X	X	
Attestation de consignation électrique – QUA-ENR-277	X	X	
Mise à jour des schémas électriques – QUA-CAT-130	X	X	
Mise à jour des schémas électriques – QUA-ENR-283	X	X	
Permis de fouille – QUA-ENR-285	X	X	
Autorisation de travailler en espace confiné – QUA-ENR-279	X	X	
Autorisation de travaux sur les réseaux de Fluides Médicaux – QUA-ENR-280	X	X	
Permis de feu – QUA-ENR-284	X	X	
Autorisation d'accès à un local informatique – QUA-ENR-278	X	X	X
Désinfection d'équipements neufs de plomberie – QUA-CAT-128	X	X	
Pratiques d'hygiène en intervention sur faux plafonds – QUA-CAT-131	X	X	
Interventions de la DTP dans les unités de soins de cantou – QUA-CAT-129	X	X	
Plan de prévention – QUA-ENR-286	X	X	



 CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE	Enregistrement	Date d'application : Août 2017
	Bâtiments, locaux et services particuliers pour les risques d'hygiène et de sécurité	Version : 1 QUA-ENR-281

Site	Bâtiments / Locaux / Services	Services à risques importants	Locaux médico- techniques à protéger	Services à moindres risques	Locaux à environnement particulier	Commentaires
Bâtiment de l'hôpital	USP (Soins Palliatifs)	X				Cotation du risque aspergillaire de niveau 5
	Radiologie	X				
	Urgences adultes	X				
	Plateau technique endoscopie : - PTI - Salle d'intervention - Salle de décontamination	X	X			
	Pharmacie / Lieu de stockage des matériels à usage unique et/ou stériles		X			
	Cuisine		X			
	Service technique Service logistique Service Informatique Bureau des médecins			X		Locaux intérieurs non contigus à un service de soins avec un accès différencié des circuits propres et des circuits patients. Analyse de risque hygiène à adapter.
Les 4 saisons	Service Administratif Blanchisserie			X		Locaux intérieurs non contigus à un service de soins avec un accès différencié des circuits propres et des circuits patients. Analyse de risque hygiène à adapter.
Tous sites	Les chaufferies, sous-stations, locaux techniques, vides sanitaires, sous-sols, les locaux d'archives et autres stockages non stériles, les locaux vides ou désaffectés.				X	Locaux intérieurs non contigus à un service de soins avec un accès différencié des circuits propres et des circuits patients. Analyse de risque hygiène à adapter.



Cette liste ne comprend pas les services de soins « standards », qui sont, par définition, des services à risques, dans lesquels il convient de moduler le risque aspergillaire (niveau 3 à 5) en fonction de la configuration et du type de travaux à réaliser.

De plus, en ce qui concerne les services de Gériatrie, il convient également de moduler le risque aspergillaire en fonction des patients hospitalisés dans le service au moment des travaux.

 CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE	Enregistrement	Date d'application : Août 2025
	Analyse des risques sécurité	Version : 2 QUA-ENR-276 

Opération – N° Fiche	
Responsable Opération DTP	Téléphone

Localisation des travaux		Locaux occupés	
		Oui	Non

Nature des travaux		Prévision Date Début	Prévision Date Fin

	Entreprise Principale	Sous-Traitants	Total pour l'opération
Durée des travaux (heures)			
Nb. de salariés			

ENTREPRISE EXTERIEURE PRINCIPALE

Raison sociale (désignation) : _____

Adresse : _____

Tél. : _____ Fax : _____


E-mail : _____

Nom et qualification (*) : _____

ENTREPRISES SOUS-TRAITANTES

Désignation			
Adresse			
Tél			
Fax			
Travaux sous-traités			
Durée	Heures	Heures	Heures
Salariés	Nombre	Nombre	Nombre
Début des travaux	Le à h	Le à h	Le à h
Nom (*)			
Qualification (*)			

(*) « Chargé » de diriger l'intervention.

 CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE	Enregistrement	Date d'application : Août 2025
	Analyse des risques sécurité	Version : 2 QUA-ENR-276

1



ANALYSE DES PHASES D'ACTIVITES

Il s'agit ici d'analyser les différentes phases de l'opération pour mettre en évidence les risques potentiels, définir les mesures à prendre pour assurer une prévention efficace du personnel de votre entreprise.

En cas de travail de nuit ou dans un lieu isolé, pendant l'interruption de l'activité de l'hôpital, mesures prévues pour qu'aucun salarié ne travaille isolément en un point où il ne pourrait être secouru à bref délai.

Analyse des phases d'activités	Identification des dangers	Nature du risque	Mesures de prévention	Mesures en cas d'interférence avec les activités de ses sous-traitants (si nécessaire, préciser qui exerce le commandement)

NOTE : En cas de modifications survenant pendant l'opération, ce document est à compléter (ou remplir une page annexe) en le datant et voir les incidences sur la rédaction du plan de prévention.

 CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE	Enregistrement	Date d'application : Août 2025
	Analyse des risques sécurité	Version : 2 QUA-ENR-276 

2 TRAVAUX SOUMIS À SURVEILLANCE MEDICALE PARTICULIERE

Indiquer la nature des travaux, obligeant d'un point de vue réglementaire, d'assurer un suivi ou une prévention médicale à votre personnel.

3 TRAVAUX SOUMIS A UNE AUTORISATION REGLEMENTAIRE

Nature des travaux	Autorisations réglementaires	Autorisation effective	
		Oui	Non
Electriques	Titre d'habilitation		
Conduite d'engins de manutention	CACES		
Conduite de nacelle	CACES		
Froid – Climatisation	Déclaration à la Préfecture		

4 MOYENS OU MATERIELS DEMANDES AU C.H.

Electricité _____

Eau _____

Autres _____

—



5 TRAVAUX NECESSITANT UNE « AUTORISATION D'EFFECTUER »

Permis de feu, pistolets de scellement, travaux sur installation électrique, autres :

6 PRODUITS UTILISES PAR L'ENTREPRISE EXTERIEURE

Les fiches de données de sécurité doivent être fournies.

7 LISTE DES DOCUMENTS REMIS (ex. : liste du personnel intervenant)

 CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE	Enregistrement	Date d'application : Août 2025
	Analyse des risques sécurité	Version : 2 QUA-ENR-276 

8

NOM(S) DU (DES) REPRESENTANT(S) AU CSE OU ELU TITULAIRE DE L'ENTREPRISE EXTERIEURE

MM _____

9

MODIFICATIONS SURVENANT PENDANT L'OPERATION

Voir NOTE du chapitre 1.

10

CE DOCUMENT N'EST VALABLE QUE POUR CETTE OPERATION

Responsable Entreprise Extérieure :

Nom _____

Date _____

Signature :

En application du décret 92-158 du 20 février 1992

L'article R.237-6 de ce décret prévoit que soient décrits les travaux à effectuer, les matériels utilisés, les modes opératoires dès lors qu'ils ont une incidence sur l'hygiène et la sécurité.


Les décisions pour harmoniser les mesures de prévention entre les différentes Prestataires de Services présents simultanément sont portées dans le 'Plan de Prévention – QUA-ENR-286' établi en commun avant le démarrage des travaux.

Pour permettre de préparer le Plan de Prévention établi à la suite de la réunion de coordination de la Direction des Travaux et du Patrimoine du CH avec le Prestataire de Services, **et en faciliter le travail de rédaction**, nous vous demandons de **compléter le présent document**.

Il nous permettra d'apprécier les mesures de sécurité que vous comptez prendre pour l'exécution des travaux.

Le Plan de Prévention et ce présent document deviennent alors des documents contractuels et exécutoires.

Chaque responsable des Prestataires de Services participant à l'élaboration de ce document et du Plan de Prévention, **s'engage à transmettre toutes les informations du Plan de Prévention à chacun de ses salariés** appelé à participer au chantier en objet **et demeure responsable de l'application des mesures de prévention nécessaires à la protection de son personnel.**

 CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE	Enregistrement	Date d'application : Août 2017
	Analyse des risques hygiène	Version : 1 QUA-ENR-275

Opération – N° Fiche			
Responsable Opération DTP		Téléphone	

Localisation des travaux			Locaux occupés
			Oui Non

Nature des travaux		Prévision Date Début	Prévision Date Fin

Cotation du risque aspergillaire	<i>La cotation est réalisée en fonction des travaux à réaliser et de leur localisation à l'aide de la grille d'évaluation ci-dessous. Cette cotation influe sur la nature des mesures d'hygiène complémentaires à mettre en place.</i>

Travaux	Type I	Type II			Type II et III	Type III	
	Travaux extérieurs, voiries, façade dans l'enceinte du site	Gros œuvre, démolition, découpage de matériaux, ponçage, percement dans le service	Maintenance gaine technique, armoire électrique	Dépose de faux plafond	Circulation personnel, de matériaux et de déchets	Maintenance, nettoyage des gaines de ventilation	Aménagements intérieurs
Environnement							
Bureau, secteurs administratifs	1	1	1	1	1	1	1
Stockage Circulation logistique	1	3	2	3	3	3	2
Salle de repos Salle d'attente	1	4	4	3	4	3	3
Office des services	3	4	4	4	4	4	3
Salle de soins sales	3	4	4	4	4	4	3
Salles de soins propres	3	5	4	5	5	5	4
Chambre patient Proximité chambre patient	5	5	4	5	5	5	4
Circulation du service de soins	4	5	4	5	5	4	4
Circulation principale Accueil public	3	4	4	4	3	4	2
Service à risques Service médico-technique à protéger	5	5	5	5	5	5	5

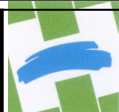
Risque 1 – 2 – 3 : Risque faible à modéré

Risque niveau 4 – 5 : Risque élevé

Type I : travaux d'extérieur type gros œuvre : démolition, excavation, construction, nettoyage de façade, bâtiment, route...

Type II : travaux d'intérieur, type gros œuvre : Abatage de murs, cloisonnement, dépose de faux plafonds, carrelage, réfection de fenêtre, volet roulant, ponçage, perçage...

Type III : Travaux d'intérieur, type aménagement – maintenance : Câblage sans dépose de faux plafonds, peinture sur existant, petite plomberie, pose de revêtement de sol


 CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE	Enregistrement	Date d'application : Août 2017
	Analyse des risques hygiène	Version : 1 QUA-ENR-275

Mesures d'hygiène à mettre en place

Mesures minimales	Mesures à établir pour une cotation du risque aspergillaire de 1 à 3	
Avant Travaux	Etablir et afficher un plan de circulation	
	Informar, sensibiliser les intervenants sur les risques de contamination pour et par les patients	
	Accès chantier séparé des circulations normales	
	Maintenir fermées les portes et les fenêtres, du service et des chambres	
	Protections des entrées et sorties par linge humide fourni par les services techniques	
En cours de travaux	Démolir en milieu humide ou travaux sous bâche	
	Evacuer les gravats humidifiés (conteneurs fermés ou goulotte) jusqu'à des bennes bâchées	
	Nettoyer quotidiennement et régulièrement la zone des travaux	
	Utiliser des machines équipées d'un système d'aspiration et des aspirateurs à filtre absolu	
	Humidifier régulièrement les fouilles, les gravats et abords du chantier par arrosage	
	Maintenir les linges humides aux entrées et sorties du chantier	
Avant libération du chantier	Nettoyer la zone des travaux	
Autres mesures / Informations		

Mesures complémentaires	Mesures à établir pour une cotation du risque aspergillaire de 4 à 5, ou cas particuliers	
Avant Travaux	Vérifier le système de ventilation du service et autres services adjoints.	
	Eriger des cloisons étanches isolant la zone de travaux.	
	Eriger des cloisons étanches isolant le(s) service(s) à proximité.	
	Isoler les façades en travaux par des bâches.	
	Equiper les chambres du service à risque d'un système de ventilation.	
	Autres :	
En cours de travaux	Surveiller étroitement le système de ventilation – filtration d'air du service.	
	Ventiler en dépression la zone des travaux.	
	Vérifier par des essais fumigènes l'efficacité de la ventilation de la zone des travaux.	
	Vérifier l'intégrité des barrières imperméables qui isolent la zone de travaux.	
	Autres :	
Avant libération du chantier	Nettoyer les cloisons avant enlèvement.	
	Contrôler l'empoussièrement (mesures particulaire et bactériologique).	
	Appliquer un antifongique selon les résultats des contrôles d'empoussièrement (Fiche de sécurité et fiche technique à fournir).	
	Autres :	



Cocher les mesures à mettre en place

 CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE	Enregistrement	Date d'application : Août 2017
	Analyse des risques hygiène	Version : 1 QUA-ENR-275

Informations sur les mesures complémentaires à mettre en place

Opération	
Responsable Opération DTP	

Avant Travaux	
En cours de travaux	
Avant la libération du chantier	

 CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE	Enregistrement	Date d'application : Août 2025
	Attestation de consignation électrique	Version : 2 QUA-ENR-277 

Etablissement : _____ Date : _____ Nature de l'opération : _____ Intervenants : _____ Installations concernées : _____
Le chargé de travaux, M _____ habilitation : _____ Société ou Etablissement : _____ Est chargé de l'exécution des travaux suivants : _____
Le chargé de consignation, M _____ habilitation : _____ Atteste qu'en vue de l'exécution de ces travaux, il a consigné : _____ Limites physique ou technique de la zone de travail : _____ Condamnations effectuées : _____ Dispositions particulières : _____

Le chargé de travaux ne pourra débiter les travaux qu'après avoir pris les mesures de sécurité qui lui incombent.
(Vérification d'absence de tension, mise à la terre et en court circuit...)

Attestation délivrée le _____ à _____ h _____ minutes.

Signature du chargé de travaux

Signature du chargé de consignation

AVIS DE CESSATION DE TRAVAIL

Le chargé de travaux, M _____ habilitation : _____

Société ou Etablissement : _____

Avis le chargé de consignation, M _____ habilitation : _____


Que les travaux désignés ci-dessus sont terminés le _____ à _____ h _____ minutes.

Et que son personnel a été rassemblé et informé de la fin du travail.

Le chargé de travaux déclare avoir enlevé les dispositifs de sécurité et autres matériels placés par ses soins et remis les installations concernées en ordre de marche. Le chargé de travaux reconnaît qu'à partir de ce moment, la protection de la zone de travaux définie sur l'attestation de consignation n'est plus assurée et qu'il y a danger de mort à y pénétrer.

Signature du chargé de travaux

Signature du chargé de consignation

 CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE	CONDUITE A TENIR	Date d'application : Août 2025
	Mise à jour des schémas électriques	Ref. : QUA-CAT-130 Version : 2

	NOM ET PRÉNOM	FONCTION
RÉDACTION	C. MARTIN	Responsable des travaux
VERIFICATION	F. PLATEL	Responsable services techniques
APPROBATION	JP. BABONNEAU	Directeur délégué

1. OBJET

L'objet de ce protocole est de décrire les modalités de mise à jour des schémas électriques à réaliser lors des modifications effectuées par du personnel des services techniques, ou par des prestataires, sur les armoires électriques des installations du Centre Hospitalier de la Risle.

2. DOMAINE D'APPLICATION-PERSONNEL CONCERNE

Services	Service technique et prestataires extérieurs
Professions	Prestataires Contrôleur Electrique Conducteur de travaux

3. DESCRIPTION DE L'OBJET

Chaque armoire électrique possède un formulaire de modification de l'installation électrique. Ce formulaire est à remplir par l'intervenant en cas de modifications mineures, et à laisser dans l'armoire électrique.

Les contrôleurs électriques, une fois prévenus, sont chargés de récupérer ces formulaires afin d'effectuer les modifications sur leurs schémas électriques.

Le formulaire de mise à jour est donné selon le document QUA-ENR-283, Mise à jour des schémas électriques.

Le recto du formulaire rappelle aux intervenants les modalités de mise à jour.

Son renouvellement dans les armoires électriques est effectué par les contrôleurs électriques.

Le formulaire est utilisé pour des modifications mineures.

Dans le cas de modifications majeures, un plan de l'armoire modifié doit être produit par l'intervenant. Le nouveau plan est intégré soit dans un dossier des ouvrages exécutés, soit remis dans l'armoire concernée selon la nature de l'opération.

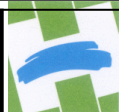

Les contrôleurs électriques sont informés d'une mise à jour par les conducteurs de travaux et par les intervenants.

La mise à jour des schémas électriques est reportée par les contrôleurs électriques sur un logiciel dédié.

Les nouveaux plans sont édités et remis dans les armoires concernées par les contrôleurs électriques.

4. HISTORIQUE DE MISE A JOUR

<i>Dernière version</i>	<i>Objet de la révision</i>
Version 2 – Août 2025	
<i>Historique des révisions</i>	
Version 1 – Août 2017	

 CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE	Enregistrement	Date d'application : Août 2025
	Mise à jour des schémas électriques	Version : 2 QUA-ENR-283 

DOCUMENT A REMPLIR PAR TOUT INTERVENANT INTERNE OU EXTERNE AU CH

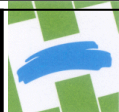

En cas de modifications dans cette armoire électrique :

.Si les modifications sont importantes : Fournir un nouveau plan de l'armoire modifiée.

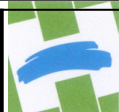
.Si les modifications sont mineures : Suivre les instructions ci-dessous :

1. Indiquer vos modifications sur le formulaire au verso (1 formulaire par appareil)
2. Informer la personne concernée.

Si vous êtes Prestataire de l'hôpital	Si vous êtes un électricien de l'hôpital
<p>Faire constater au Responsable des Travaux du Centre Hospitalier de la RISLE que ces documents ont bien été remplis et remis dans l'armoire concernée.</p> <p>Le Responsable des Travaux du Centre Hospitalier de la RISLE se charge d'informer les électriciens du site de l'hôpital.</p> <p>LE NON RESPECT DE CES INSTRUCTIONS OU LE RENSEIGNEMENT INCOMPLET DES FORMULAIRES DE MODIFICATION ENTRAINERA LE BLOCAGE DE LA FACTURE DES TRAVAUX CONCERNES.</p>	<p>Avertir les électriciens du site que vous avez effectué une modification dans une armoire en précisant sa localisation.</p> <p>Par mail :</p> <p>Par téléphone :</p>

 CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE	Enregistrement	Date d'application : Août 2025
	Mise à jour des schémas électriques	Version : 2 QUA-ENR-283 

N°	Désignation	Champs à remplir	
1	Société		
2	Date de modification/...../.....	Nom de l'intervenant :
3	Désignation de l'armoire		
4	Localisation Géographique de l'armoire	Site : Bâtiment : Etage : Nom de service :	
5	Type d'opération	<input type="checkbox"/> Suppression d'appareillage <input type="checkbox"/> Modification d'affectation d'un départ <input type="checkbox"/> Ajout d'appareillage <input type="checkbox"/> Autre : <input type="checkbox"/> Remplacement d'appareillage	
6	Type d'appareil	<div> <input type="checkbox"/> Disjoncteur Différentiel <input type="checkbox"/> Avec.....mA <input type="checkbox"/> Type SI <input type="checkbox"/> Sans </div> <div> nb de pôles : Uni+N <input type="checkbox"/> Bipolaire <input type="checkbox"/> Tripolaire <input type="checkbox"/> Tétrapolaire <input type="checkbox"/> </div> <div> <input type="checkbox"/> Interrupteur Différentiel : <input type="checkbox"/> Avec.....mA <input type="checkbox"/> Sans </div> <div> Calibre en A : Icc en KA : Repère et libellé du départ : (ex : Q21. PC chambre 5 à 9) </div> <div> <input type="checkbox"/> Télérupteur </div> <div> <input type="checkbox"/> Autre : </div> <div> Accessoires : Contact OF <input type="checkbox"/> Contact SD <input type="checkbox"/> Autre : </div>	
7	Marque et référence de l'appareil		
8	Origine de l'alimentation de l'appareil	<input type="checkbox"/> TS2 Eclairage <input type="checkbox"/> TS3/TNP Eclairage <input type="checkbox"/> TS1 Eclairage <input type="checkbox"/> TS2 PC et Force <input type="checkbox"/> TS3/TNP PC et Force <input type="checkbox"/> TS1 PC et Force <input type="checkbox"/> Ondulé Informatique <input type="checkbox"/> Ondulé médical <input type="checkbox"/> Autre :	
9	Section et type du câble	Type : Nombre et section des conducteursmm ²	
10	Nom du bornier et numéros de bornes		
11	N° Schéma		

 CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE	Enregistrement	Date d'application : Août 2025
	Permis de fouille	Version : 2 QUA-ENR-285

Opération			
Nom de l'entreprise			
Validité de l'intervention	Date Début	Date Fin	Nombre de personnes intervenant pour l'opération

Localisation des travaux	
Nature des travaux	

Points de Contrôle	Résultats		Points de Contrôle	Résultats	
Repérage des réseaux	REALISE	NON REALISE	Réseau Eau de Ville	PRESENCE	ABSENCE
Evacuation	PRESENCE	ABSENCE	Réseau Incendie	PRESENCE	ABSENCE
Téléphone	PRESENCE	ABSENCE	Pipeline	PRESENCE	ABSENCE
Ligne Haute Tension	PRESENCE	ABSENCE	Sources Naturelles	PRESENCE	ABSENCE
Ligne Basse Tension	PRESENCE	ABSENCE	Réseau Gaz	PRESENCE	ABSENCE

Actions Correctives et / ou Préventives

Nom et Visa du l'intervenant		Nom et Visa du Responsable Opération DTP		Date
<i>Suite aux contrôles et à la mise en place des actions préconisées, je, soussigné, atteste que la zone de travail est sécurisée, et que les moyens de prévention et de protections sont opérationnels.</i>		<i>Suite à l'engagement de l'intervenant, je, soussigné, autorise de pénétrer dans la zone concernée.</i>		

 CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE	Enregistrement	Date d'application : Août 2025
	Autorisation de travailler en espace confiné	Version : 2 QUA-ENR-279

Opération			
Nom de l'entreprise			
Validité de l'intervention	Date Début	Date Fin	Nombre de personnes intervenant pour l'opération



Localisation des travaux	
Nature des travaux	

Nature des produits dangereux présents dans l'espace confiné	
---	--

Points de Contrôle	Résultats		Commentaires
Mesure de toxicité	REALISE	NON REALISE	
Mesure de présence d'oxygène	REALISE	NON REALISE	
Mesure d'explosivité	REALISE	NON REALISE	
Consignation des installations	REALISE	NON REALISE	
Assainissement de la zone	REALISE	NON REALISE	

Actions Correctives et / ou Préventives

Nom et Visa du l'intervenant	Nom et Visa du Responsable Opération DTP	Date
<i>Suite aux contrôles et à la mise en place des actions préconisées, je, soussigné, atteste que la zone de travail est sécurisée, et que les moyens de prévention et de protections sont opérationnels.</i>	<i>Suite à l'engagement de l'intervenant, je, soussigné, autorise de pénétrer dans la zone concernée.</i>	

 CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE	Enregistrement	Date d'application : Août 2025
	Autorisation de travaux sur les réseaux de Fluides Médicaux	Version : 2 QUA-ENR-280 

PERMIS DE COUPURE				
Rappel de la note d'information pour coupure d'installation	N° de Note	Date de coupure		Horaires de coupure
Services concernés		Nature de la coupure		
<i>Nous, soussignés, autorisons à procéder à la coupure précisée plus haut, et certifions que les dispositions nécessaires à la sécurité des patients du service en aval de la coupure ont été prises.</i>	Pharmacien		et / ou Chef de Service Cadre Unité de Soins	
	Date	Nom - Signature	Date	Nom - Signature

CONSIGNATION DE L'INSTALLATION				
Installation concernée		Objet des travaux		
<i>Nous, soussignés, reconnaissons la consignation de l'installation et donnons autorisation d'effectuer les travaux cités en objet.</i>	Responsable technique DTP		Chargé de travaux	
	Date	Nom - Signature	Date	Nom - Signature

AVIS DE CESSATION DE TRAVAIL				
Date de cessation		Heure de cessation	h. et min.	
<i>Nous, soussignés, déclarons la fin de réalisation des travaux, ainsi que le replis et rassemblement du personnel. La pré-réception est réalisée, et l'installation peut être remise en service en vue de la réception définitive.</i>	Responsable technique DTP		Chargé de travaux	
	Date	Nom - Signature	Date	Nom - Signature

RECEPTION DEFINITIVE				
<i>Suite aux vérifications qualitatives, nous, soussignés, autorisons la remise en service de l'installation pour son utilisation normale dans le cadre du soin.</i>	Pharmacien		et / ou Chef de Service Cadre Unité de Soins	
	Date	Nom - Signature	Date	Nom - Signature

 CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE	Enregistrement	Date d'application : Août 2025
	PERMIS DE FEU	Version : 2 QUA-ENR-284 

Etablissement : _____ Date : _____ Nature de l'opération : _____ Intervenants : _____ Installations concernées : _____
Le chargé de travaux, M _____ habilitation : _____ Société ou Etablissement : _____ Est chargé de l'exécution des travaux suivants : _____
Le chargé de consignation, M _____ habilitation : _____ Atteste qu'en vue de l'exécution de ces travaux, il a consigné : _____ Limites physique ou technique de la zone de travail : _____ Condamnations effectuées : _____ Dispositions particulières : _____

Le chargé de travaux ne pourra débuter les travaux qu'après avoir pris les mesures de sécurité qui lui incombent.

PERMIS DE FEU délivrée le _____ à _____ h _____ minutes.

Signature du chargé de travaux

Signature du chargé de consignation

AVIS DE CESSATION DE TRAVAIL

Le chargé de travaux, M _____ habilitation : _____

Société ou Etablissement : _____

Avise le chargé de consignation, M _____ habilitation : _____

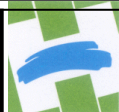
Que les travaux désignés ci-dessus sont terminés le _____ à _____ h _____ minutes.

Et que son personnel a été rassemblé et informé de la fin du travail.

Le chargé de travaux déclare avoir enlevé les dispositifs de sécurité et autres matériels placés par ses soins et remis les installations concernées en ordre de marche. Le chargé de travaux reconnaît qu'à partir de ce moment, la protection de la zone de travaux définie sur l'attestation de consignation n'est plus assurée et qu'il y a danger de mort à y pénétrer.

Signature du chargé de travaux

Signature du chargé de consignation

 CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE	Enregistrement	Date d'application : Août 2025
	Autorisation d'accès à un local informatique	Version : 2 QUA-ENR-278


Opération			
Nom de l'entreprise			
Validité de l'intervention	Date Début	Date Fin	Nombre de personnes intervenant pour l'opération

Localisation des travaux	
Nature des travaux	

Actions Correctives et / ou Préventives

Généralités
<p><i>Aucune intervention ne doit avoir lieu dans ces locaux, sans l'accord formel de la direction.</i></p> <p><i>Les matériels présents dans ces locaux étant fragiles, toute intervention générant de la poussière doit être effectuée avec les mesures de protection appropriées des équipements.</i></p> <p><i>Les déchets devront être évacués et les locaux laissés propres après le départ de l'entreprise.</i></p> <p><i>Ce document doit être envoyé 48H00 ouvrables avant toute intervention programmée, par fax au : 02 32 41 64 65 ou numérisé après signature et envoyé à l'adresse suivante : informatique@ch-pont-audemer.fr</i></p> <p><i>Les intervenants extérieurs devront prévoir de laisser une pièce d'identité au service technique, qui leur sera rendu à la fin des travaux.</i></p>

Nom et Visa du l'intervenant	Nom et Visa du Directeur	Date
<i>Suite aux contrôles et à la mise en place des actions préconisées, je, soussigné, atteste que la zone de travail est sécurisée, et que les moyens de prévention et de protections sont opérationnels.</i>	<i>Suite à l'engagement de l'intervenant, je, soussigné, autorise de pénétrer dans la zone concernée.</i>	

 CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE	CONDUITE A TENIR	Date d'application : Octobre 2017
	DESINFECTION D'EQUIPEMENTS NEUFS DE PLOMBERIE	Ref. : QUA-CAT-128 Version : 1

	NOM ET PRÉNOM	FONCTION
RÉDACTION	Christophe MARTIN	Responsable des travaux
VERIFICATION	Sophie COTE	Praticien hygiéniste
APPROBATION	Stéphane ARKHIPOFF	Directeur adjoint

5. OBJET

Dans le but de lutter contre la prolifération de légionelles et contre toute contamination microbienne du réseau, ce protocole s'applique à la pose de tout équipement neuf de plomberie dans le cadre des prestations de travaux neufs et de maintenance des entreprises externes, ainsi que celles du personnel des services techniques.

6. DOMAINE D'APPLICATION-PERSONNEL CONCERNE

Services	Service technique et prestataires extérieurs
Professions	Directeur de l'entreprise. Chargé d'affaire. Chef de chantier. Monteur ou personnel d'exécution.

7. RESPONSABILITES

8. REFERENCES INTERNES ET EXTERNES

9. ABREVIATIONS ET DEFINITIONS

Légionellose : Les Légionelloses sont des infections provoquées par des bactéries du genre *Légionella*. Ces bactéries se rencontrent principalement dans les eaux. Elles sont transmises par inhalation d'eau contaminée diffusée en aérosol (douches, vapeur,...).

La température optimale de multiplication se situe entre 25° et 45° C


10. DESCRIPTION DE L'OBJET

Lors de l'installation d'un élément neuf sur une canalisation d'eau froide ou d'eau chaude (ex. : mélangeur, mitigeur, douchette, flexible, vannes, brise-jets...), il y a obligation de désinfecter ces éléments avant installation conformément aux règles d'hygiène hospitalière.

Le bidon de 1 litre d'eau de Javel à 2,6% de chlore actif est prêt à l'emploi.

Désinfection

- Mettre les lunettes de protection.
- Enfiler les gants de ménage.
- Mélanger la contenance de 500 ml du bidon de javel dans 10 litres d'eau froide.
- Immerger les éléments dans la solution d'eau de javel.

 CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE	CONDUITE A TENIR	Date d'application : Octobre 2017
	DESINFECTION D'EQUIPEMENTS NEUFS DE PLOMBERIE	Ref. : QUA-CAT-128 Version : 1

- Laisser les éléments 15 mn. maximum dans la solution diluée d'eau de Javel.
- Se laver les mains
- Monter des éléments sur l'installation de plomberie.
- Réaliser une purge de l'installation pendant 5 min.
- Pour les entreprises extérieures, remplir la feuille d'essais COPREC ou réalisation d'une désinfection complète de l'installation avec certificat du laboratoire d'hygiène au choix de l'entreprise.

11. EVALUATION


Les entreprises intervenantes sur les sites du CH de la RISLE pourront être contrôlées à tout moment lors d'inspection par le personnel responsable des services techniques.

L'évaluation des pratiques du personnel des services techniques est réalisée à travers les audits de procédure.

12. HISTORIQUE DE MISE A JOUR

<i>Dernière version</i>	<i>Objet de la révision</i>
<i>Historique des révisions</i>	

13. ANNEXES

 CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE	CONDUITE A TENIR	Date d'application : Août 2017
	PRATIQUES D'HYGIENE EN INTERVENTION SUR FAUX PLAFONDS	Ref. : QUA-CAT-131 Version : 1

	NOM ET PRÉNOM	FONCTION ET SERVICE
RÉDACTION	Christophe MARTIN	Responsable des travaux
VERIFICATION	Sophie COTE	Praticien hygiéniste
APPROBATION	Stéphane ARKHIPOFF	Directeur adjoint

1. OBJET

Le but de cette conduite à tenir est de limiter l'empoussièrement et le risque de contamination aspergillaire lors des interventions nécessitant le démontage de faux plafonds.

Cette conduite à tenir est appliquée lors du démontage de faux plafonds (dalles, lames ...) pour passage de câbles, réseaux divers, maintenance technique par les Prestataires de Services ou par le personnel du centre hospitalier, lorsque celui-ci est réalisé dans les services de soins ou locaux à risques, sensibles à l'empoussièrement.

2. DOMAINE D'APPLICATION-PERSONNEL CONCERNE

Services	Service technique et prestataires extérieurs
Professions	

3. RESPONSABILITES

4. REFERENCES INTERNES ET EXTERNES

Consensus du C-CLIN Paris Nord sur la prévention de l'aspergillose

Livret d'accueil et de prescriptions pour les prestataires de services travaillant sur les sites du CH de la RISLE


5. ABREVIATIONS ET DEFINITIONS

Aspergillus :

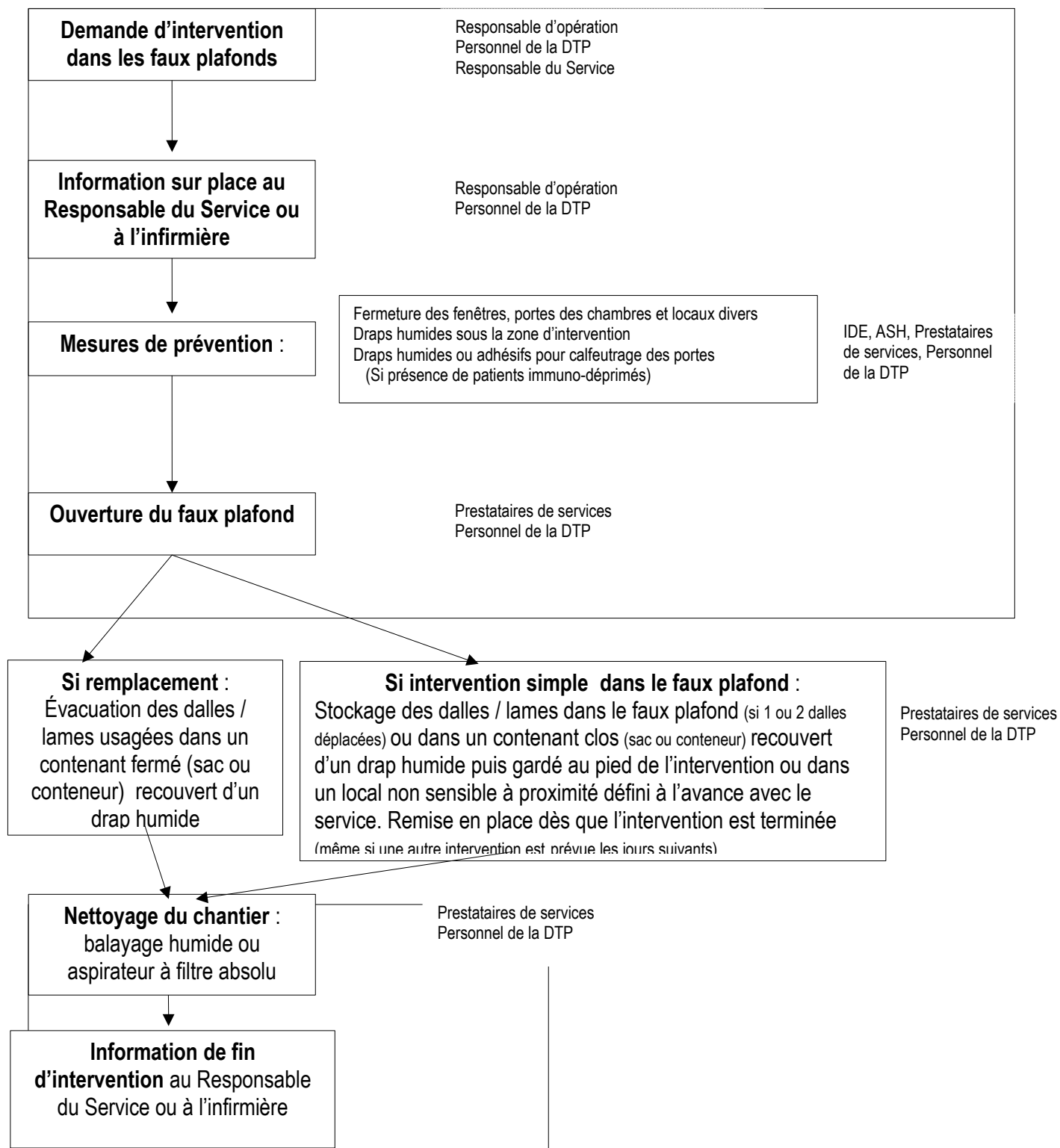
Aspergillus est un champignon filamenteux (moisissure) dont les spores sont véhiculées par l'air et sont inhalées par tous les individus. Totalement inoffensif pour la majorité de la population, il peut cependant provoquer différentes formes de mycoses chez certains individus. L'espèce *Aspergillus fumigatus* est responsable de plus de 80% des aspergilloses humaines. Les réservoirs hospitaliers ou niches aspergillaires sont : les faux plafonds, les systèmes de ventilation, les caissons de volets roulants, les placards techniques, les plantes d'ornement, les cartons et les matériaux producteurs de poussière (fauteuils en mousse déchirés, cloisons en plâtre détériorées, etc.).

Aspergillose invasive :


C'est la seconde cause de mortalité par infection fongique à l'hôpital. Principalement due à l'espèce *Aspergillus fumigatus*, elle touche les sujets immunodéprimés, en particulier les patients qui ont subi une greffe de moelle, les patients soumis à un traitement anticancéreux, à un traitement immunosuppresseur, et plus rarement les patients atteints de SIDA. Les symptômes sont fièvre, toux, douleurs thoraciques, difficultés respiratoires.

 CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE	CONDUITE A TENIR	Date d'application : Août 2017
	PRATIQUES D'HYGIENE EN INTERVENTION SUR FAUX PLAFONDS	Ref. : QUA-CAT-131
		Version : 1

6. DESCRIPTION DE L'OBJET



Note : QUA-ENR-275 [Analyse de risques hygiène](#) peut amener à modifier ce logigramme par l'apport de **mesures complémentaires**, telles que : isolement du chantier, mise en dépression, filtration de l'air, horaires particuliers d'intervention, etc...

 CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE	CONDUITE A TENIR	Date d'application : Août 2017
	PRATIQUES D'HYGIENE EN INTERVENTION SUR FAUX PLAFONDS	Ref. : QUA-CAT-131 Version : 1

Les patients fragilisés ou à haut risque :

Patient à haut risque : tout patient est susceptible de le devenir à tout moment (immuno dépression par maladie...)

Patients fragilisés : Corticothérapie, diabétique, neutropénie < 500mm³ pendant 10 jours, neutropénie < 100mm³...

7. EVALUATION

Les entreprises intervenant sur les sites du CH de la RISLE pourront être contrôlées à tout moment lors d'inspection par le personnel responsable des services techniques.

L'évaluation des pratiques du personnel des services techniques est réalisée à travers les audits de procédure.

8. HISTORIQUE DE MISE A JOUR

<i>Dernière version</i>	<i>Objet de la révision</i>
<i>Historique des révisions</i>	

9. ANNEXES

 CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE	CONDUITE A TENIR	Date d'application : Août 2017
	Intervention des services techniques au CANTOU	Ref. : QUA-CAT-129 Version : 1

	NOM ET PRÉNOM	FONCTION
RÉDACTION	Christophe MARTIN	Responsable des travaux
VERIFICATION	Nathalie LENEUVEU	Cadre de pole
APPROBATION	Hervé LEBRETON	Chef de pole

14. OBJET

L'objet de cette conduite à tenir est de décrire les modalités d'accompagnement des personnels des services technique, ou de ses prestataires, pour leurs interventions au CANTOU.

15. DOMAINE D'APPLICATION-PERSONNEL CONCERNE

Services	Service technique et prestataires extérieurs, CANTOU
Professions	Services techniques Prestataire IDE AS Cadre de santé

16. RESPONSABILITES

17. DESCRIPTION DE L'OBJET

L'accès :

L'accès pour le personnel des services techniques au CANTOU est libre.

A cet effet, le personnel des services techniques dispose du badge d'accès au CANTOU.

Avant une intervention, le service technique vérifie avec le cadre du service si un isolement au moment de l'intervention est nécessaire.

Lors de l'intervention du service technique ou de prestataires extérieurs, le personnel soignant prend les dispositions nécessaires pour se rendre disponible pour isoler les patients concernés et accompagner les interventions.

Intervention :

 CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE	CONDUITE A TENIR	Date d'application : Août 2017
	Intervention des services techniques au CANTOU	Ref. : QUA-CAT-129 Version : 1

1. Le personnel des services techniques annonce son arrivée au personnel soignant pour l'informer de l'intervention.
2. Déroulement de l'intervention dans les dispositions courantes liées à l'environnement (vigilance quant au périmètre d'intervention en regard de l'environnement résident, et aux matériels déployés pour l'intervention).
3. Contrôle et repli d'intervention.
4. Annonce du départ au personnel soignant pour l'informer de la fin de l'intervention.

La disponibilité :

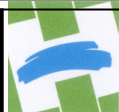

En cas de besoin d'accompagnement, le personnel devant se rendre disponible est sollicité de la façon suivante :

1. En première intention, le personnel soignant disponible dans le service est sollicité
2. En seconde intention, le cadre de santé du service est sollicité.

18. HISTORIQUE DE MISE A JOUR

<i>Dernière version</i>	<i>Objet de la révision</i>
<i>Historique des révisions</i>	

19. ANNEXES

 CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE	Enregistrement	Date d'application : Août 2025
	Plan de prévention	Version : 2 QUA-ENR-286 

Opération Ponctuelle	<input type="checkbox"/>	Marché annuel	<input type="checkbox"/>
Moins de 400 heures	<input type="checkbox"/>	Plus de 400 heures	<input type="checkbox"/>
Travaux non dangereux	<input type="checkbox"/>	Travaux dangereux	<input type="checkbox"/>

Début des travaux le :	Fin des travaux le :
------------------------	----------------------

Décret n° 92-158 du 20 février 1992

**Travaux effectués au sein du Centre Hospitalier de la RISLE
par un (ou des) Prestataire(s) de Service(s) (PS)**

En application de l'article R.237-8 de ce décret, le présent document est établi en concertation, après une visite préalable des lieux et avant le démarrage des travaux, entre le Responsable de l'opération du CH et les Responsables de toutes les PS et tous les services concernés par les travaux, objet de ce plan. Ce plan visant à harmoniser les mesures de prévention de toutes les entreprises concernées par cette opération, vient compléter les documents préparatoires (Analyse des risques sécurité) remplis par les PS en réponse à l'appel d'offres.

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

1

Désignation de l'opération : _____

Nature des travaux : _____

Lieu de l'intervention

Site : _____ Service : _____

Bâtiment : _____ Etage : _____ N° Fiche : _____

Nombre d'entreprises extérieures, sous-traitants compris : _____

Effectif global prévu : _____ Plage horaire : _____

2

REUNION DE COORDINATION AVANT LE DEBUT DE L'OPERATION


Date de réunion et visite : _____

N° d'ordre	Entreprises	Nom des personnes habilitées	Téléphone
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

3

HARMONISATION DES MESURES DE PREVENTION ENTRE LES PRESTATAIRES DE SERVICE, LEURS SOUS-TRAITANTS ET LE CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE.

Indiquer, dans les pages suivantes, les entreprises chargées des mesures décidées, Des adaptations des matériels, installations et dispositifs relatifs à la nature des opérations à effectuer, ainsi que la définition de leur conditions d'entretien, en entourant dans la colonne PS le n° d'ordre qui leur a été attribué dans le chapitre ci dessus (Article R.237-7)

 CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE	Enregistrement	Date d'application : Août 2025
	Plan de prévention	Version : 2 QUA-ENR-286

4 HABILITATIONS REQUISES

Les habilitations requises spécifiées dans l'Analyse des risques sécurité sont elles fournies ? **OUI** ☐ **NON** ☐

5 HYGIENE

Modalités à faire respecter par le Responsable d'opération du CH à l'entreprise soumissionnaire, dans tous les cas :

Existe-t-il des mesures complémentaires suite à l'Analyse des risques hygiène ? **OUI** ☐ **NON** ☐
Si Oui, se référer à l'Analyse des risques hygiène.

Cotation du risque Aspergilaire :		CH	Entreprise(s) Extérieure(s)
Avant Travaux	Etablir et afficher un plan de circulation.	0	1 2 3 4 5 6 7 8
	Informar et sensibiliser les intervenants sur les risques de contamination pour et par les patients.	0	1 2 3 4 5 6 7 8
	Accès chantier séparé des circulations normales.	0	1 2 3 4 5 6 7 8
	Maintenir les portes et les fenêtres fermées du service et des chambres.	0	1 2 3 4 5 6 7 8
	Protection des entrées et sorties par linge humide fourni par les ST	0	1 2 3 4 5 6 7 8
En cours de travaux	Démolir en milieu humide ou travaux sous bâche.	0	1 2 3 4 5 6 7 8
	Evacuer les gravats humidifiés (conteneurs fermés ou goulottes) jusqu'à des bennes bâchées.	0	1 2 3 4 5 6 7 8
	Nettoyer quotidiennement et régulièrement la zone des travaux.	0	1 2 3 4 5 6 7 8
	Utiliser des systèmes d'aspiration à filtre à particule.	0	1 2 3 4 5 6 7 8
	Humidifier régulièrement les fouilles, les gravats et abords du chantier par arrosage.	0	1 2 3 4 5 6 7 8
	Maintenir les linges humides aux entrées et sorties du chantier.	0	1 2 3 4 5 6 7 8
Avant la libération du chantier	Nettoyer la zone des travaux.	0	1 2 3 4 5 6 7 8

6 FOURNITURES DE MATIERES CONSOMMABLES

Fournitures de matières consommables	CH	Entreprise(s) Extérieure(s)
Eau	0	1 2 3 4 5 6 7 8
Electricité	0	1 2 3 4 5 6 7 8
Disjoncteur différentiel propriété entreprise extérieure	0	1 2 3 4 5 6 7 8

7 SIGNATURES DES ENTREPRISES

Les signataires s'engagent à respecter et à faire respecter les dispositions de ce plan de prévention, ainsi que les mesures définies par l'entreprise dans leur plan de prévention propre leur permettant d'assurer la formation de leur personnel. La décision d'arrêter les travaux sera prise si les consignes prévues ne sont pas respectées.

Pour le CH de la RISLE : Nom _____ tél. _____ Signature

Pour le CH de la RISLE : Nom _____ tél. _____ Signature

Pour le CH de la RISLE : Nom _____ tél. _____ Signature

Entreprise N° 1 : _____ Signature

Entreprise N° 2 : _____ Signature

Entreprise N° 3 : _____ Signature

Entreprise N° 4 : _____ Signature

Entreprise N° 5 : _____ Signature

Entreprise N° 6 : _____ Signature

Entreprise N° 7 : _____ Signature

Entreprise N° 8 : _____ Signature

Fait à : _____ le : _____

Il s'agit de définir les mesures à prendre pour les seuls risques résultants de l'interférence entre les activités, les installations, et les matériels du CH et de la ou les Prestataires de Services (PS).

Noter le(s) N° de PS concerné(s)

Activités Interférentes		Nature des risques simultanés	A la charge de		Mesures à prendre	Autorisations particulières							Mesures complémentaires - Commentaires
C H	Prestataires de Services		C H	Prestataires de Services		Note de coupe	Attestation consignation électrique	Autorisation Travaux Fluides Méd.	Permis de feu & HS Détection incendie	Permis de fouille	Autorisation de travailler en espace confiné	Analyse de risques hygiène	
I. ACCES - CIRCULATION													
0	1 2 3 4 5 6 7 8	Circulation accès chantier	0	1 2 3 4 5 6 7 8	Plan d'accès								
0	1 2 3 4 5 6 7 8	De piétons, patients, visiteurs, soignants	0	1 2 3 4 5 6 7 8	Circuits privilégiés								
0	1 2 3 4 5 6 7 8	Circulation VL, PL, chariots, remorques	0	1 2 3 4 5 6 7 8	Balisage								
0	1 2 3 4 5 6 7 8	Conduite d'engins de manutention	0	1 2 3 4 5 6 7 8	Personnel habilité + contrôle de moins de 6 mois								
II. MANUTENTION													
0	1 2 3 4 5 6 7 8	En hauteur, chute d'objets, d'outils ou petites pièces	0	1 2 3 4 5 6 7 8	Présence de vigie au sol, balisage au sol, filet 20mm x 20mm, casques								
0	1 2 3 4 5 6 7 8	Elingage, treuillage	0	1 2 3 4 5 6 7 8	Matériel conforme								
0	1 2 3 4 5 6 7 8	Stockage, zone de reprise	0	1 2 3 4 5 6 7 8	Accès, balisage, signalisation								
0	1 2 3 4 5 6 7 8	Travaux à la grue	0	1 2 3 4 5 6 7 8	Balisage zone d'évolution								
III. TRAVAUX EN HAUTEUR													
0	1 2 3 4 5 6 7 8	Accessibilité	0	1 2 3 4 5 6 7 8	Echafaudage, nacelle, conforme, réceptionné								
0	1 2 3 4 5 6 7 8	Chute de personne	0	1 2 3 4 5 6 7 8	Port de harnais de sécurité, attaché								
0	1 2 3 4 5 6 7 8	Travaux à l'échelle	0	1 2 3 4 5 6 7 8	Fixée, pour travaux limités à une journée								
0	1 2 3 4 5 6 7 8	Travaux sur toiture, ouverture dans plancher ou toiture	0	1 2 3 4 5 6 7 8	Pose de garde corps, filets, ligne de vie								
0	1 2 3 4 5 6 7 8	Travaux dans gaines ou cheminées	0	1 2 3 4 5 6 7 8	Echelle de corde, harnais + ligne de vie								
0	1 2 3 4 5 6 7 8	Présence de translucides	0	1 2 3 4 5 6 7 8	Pose de filet, ligne de vie								
IV. TRAVAUX DANS LES SERVICES DE SOINS / ADMINISTRATIFS													
0	1 2 3 4 5 6 7 8	Energie Electrique	0	1 2 3 4 5 6 7 8	Coupure sectionnée, interruption, disjonction, condamnation								
0	1 2 3 4 5 6 7 8	Energie hydraulique	0	1 2 3 4 5 6 7 8	Coupure, purge, vérification, condamnation								
0	1 2 3 4 5 6 7 8	Fluides médicaux	0	1 2 3 4 5 6 7 8	Coupure, purge, vérification, condamnation								
0	1 2 3 4 5 6 7 8	Service de soins en fonctionnement	0	1 2 3 4 5 6 7 8	Liaison avec le Service technique et les services de soins								
0	1 2 3 4 5 6 7 8	Service fermé	0	1 2 3 4 5 6 7 8	Zone de chantier balisé								
V. ELECTRICITE													
0	1 2 3 4 5 6 7 8	Appareil sous tension	0	1 2 3 4 5 6 7 8	Consignation électrique								
0	1 2 3 4 5 6 7 8	Câble électrique enterré	0	1 2 3 4 5 6 7 8	Recherche, plans, fouille manuelle								
0	1 2 3 4 5 6 7 8	Proximité ligne aérienne	0	1 2 3 4 5 6 7 8	Distances à respecter								
0	1 2 3 4 5 6 7 8	Présence rail sous tension	0	1 2 3 4 5 6 7 8	Personne habilité								
0	1 2 3 4 5 6 7 8	Proximité transfo, armoire électrique	0	1 2 3 4 5 6 7 8	Protection adaptée, balisage								
0	1 2 3 4 5 6 7 8	Risques de contacts directs, indirects	0	1 2 3 4 5 6 7 8	Matériel de protection adapté								
VI. LIQUIDES													
0	1 2 3 4 5 6 7 8	Canalisations, vannes, réserves	0	1 2 3 4 5 6 7 8	Repérage, consignation								
0	1 2 3 4 5 6 7 8	Energie potentielle (sous pression)	0	1 2 3 4 5 6 7 8	Isolation, purge, vérification, condamnation								
0	1 2 3 4 5 6 7 8	Dépotage	0	1 2 3 4 5 6 7 8	Balisage, circulation, douches, A.R.I.								
0	1 2 3 4 5 6 7 8	Substances dangereuses	0	1 2 3 4 5 6 7 8	Consignes de manipulation, (protection individuelles)								
VII. ATMOSPHERES – AMBIANCES – ENVIRONNEMENT INFECTIEUX													
0	1 2 3 4 5 6 7 8	Gaz toxiques, intoxication, asphyxie, odeurs	0	1 2 3 4 5 6 7 8	Mesures préalables, détection, ventilation, introduction d'air								
0	1 2 3 4 5 6 7 8	Espaces confinés	0	1 2 3 4 5 6 7 8	Appareil respiratoire								
0	1 2 3 4 5 6 7 8	Travaux en excavation	0	1 2 3 4 5 6 7 8	Présence d'une vigie								
0	1 2 3 4 5 6 7 8	Poussières, amiante	0	1 2 3 4 5 6 7 8	Masque porté et remplacé, mesures d'hygiène, plan de retrait MCA								
0	1 2 3 4 5 6 7 8	Bruit	0	1 2 3 4 5 6 7 8	Mesurage, port des protections individuelles								
0	1 2 3 4 5 6 7 8	Contamination infectieuse, accident d'exposition au sang	0	1 2 3 4 5 6 7 8	Information de l'intervenant des risques possibles								
VIII. RADIO-ACTIVITE													
0	1 2 3 4 5 6 7 8	Rayons X ou sources	0	1 2 3 4 5 6 7 8	Balisage, évacuation, consignation								
IX. INCENDIE - EXPLOSION													
0	1 2 3 4 5 6 7 8	Soudage, découpage, meulage, points chauds	0	1 2 3 4 5 6 7 8	Extincteur sur le site, robinet incendie armé								
0	1 2 3 4 5 6 7 8	Présence de solides inflammables	0	1 2 3 4 5 6 7 8	Evacuation, nettoyage								
0	1 2 3 4 5 6 7 8	Présence de liquides inflammables	0	1 2 3 4 5 6 7 8	Surveillance après travaux								
0	1 2 3 4 5 6 7 8	Présence de matériels fragiles ou délicats	0	1 2 3 4 5 6 7 8	Ecran tôle, bâche ignifugée								
0	1 2 3 4 5 6 7 8	Neutralisation DI et/ou protection de la tête de détection	0	1 2 3 4 5 6 7 8	Sous contrôle du Service technique du CH								
0	1 2 3 4 5 6 7 8	Bouteille de gaz combustible, vapeur inflammable	0	1 2 3 4 5 6 7 8	Contrôle fuites éventuelles, ventilation, défense de fumer								
X. PROTECTION ENVIRONNEMENT													
0	1 2 3 4 5 6 7 8	Déchets solides ou liquides Rejets fluides polluants sur le sol ou Réseau d'Assainissement	0	1 2 3 4 5 6 7 8	Lieux de stockage et contenant adaptés								
			0	1 2 3 4 5 6 7 8	Tri des déchets et évacuation en centre de traitement								
0	1 2 3 4 5 6 7 8		0	1 2 3 4 5 6 7 8	Caillebotis sur bac de rétention, bacs en acier, zone de rétention								
			0	1 2 3 4 5 6 7 8	Contenants fermés et stockés sous abris								
			0	1 2 3 4 5 6 7 8	Identification et étiquetage des dangers, FDS fluides polluants								
XI. DISPOSITIONS COMPLEMENTAIRES													
0	1 2 3 4 5 6 7 8	Travaux réalisés de nuit	0	1 2 3 4 5 6 7 8	Encadrement suffisant et décisionnel								
0	1 2 3 4 5 6 7 8	Travaux réalisés dimanche et jours fériés	0	1 2 3 4 5 6 7 8	Courrier Inspection du Travail								
0	1 2 3 4 5 6 7 8	Emplois jeunes salariés / apprentis	0	1 2 3 4 5 6 7 8	Encadrement qualifié et expérimenté								
0	1 2 3 4 5 6 7 8	Sous-traitants de l'entreprise principale	0	1 2 3 4 5 6 7 8	Déclaration obligatoire du sous-traitant avec avenant ou présent plan de prévention								



Principes généraux

circulaire n° DHOS/E1/DGS/SD1B/SD1C/SD4A/2006/90 du 2 mars 2006 relative aux droits des personnes hospitalisées et comportant une charte de la personne hospitalisée



2

1

6

1

9

12

1

* Le document intégral de la charte de la personne hospitalisée est accessible sur le site Internet :

Universitat de València, Institut de Recerca en Ciències de la Salut, Departament de Ciències Biomèdiques, 46100 Burjassot, València, Spain

FICHE DE RECEPISSE



<p>RÉCÉPISSÉ DU PRESTATAIRE DE SERVICES TRAVAILLANT SUR LES SITES DU CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE DE L'EHPAD DE BEUZEVILLE</p>

Document à retourner dûment rempli au :

**Responsable des Travaux
64, Route de LISIEUX
27500 PONT AUDEMER**

A l'attention de Monsieur Le Responsable

Je soussigné(e) M. ou Mme
.....

Représentant l'entreprise

Demeurant
.....

Nous reconnaissons avoir pris connaissance du '*Livret d'Accueil et de Prescriptions pour les prestataires de services travaillant sur les sites du CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE et de l'EHPAD de BEUZEVILLE – Edition 2025*' (mise à jour du 26/08/2025), et nous nous engageons à respecter les consignes du dit Livret et de faire transmettre l'information aux personnels de notre entreprise.

Cachet de l'entreprise

Date :

Signature du chef d'entreprise