

Un partenariat extraordinaire pour gérer des risques infectieux ordinaires pendant des travaux en pneumologie

XVIème rencontres internationales francophones des infirmières
en hygiène et prévention des infections
27 et 28 septembre 2018

Cécile Sordet
GHOL

Sabine Guys
HEdS la Source

Sabine Guys - Cecile Sordet_XVIèmes rencontres internationales francophones des infirmières en Hygiène et prévention des infections. Lausanne 2018

La sécurité dans les soins, un défi quotidien pour les équipes interdisciplinaires et pour la formation des professionnels de la santé

Des visionnaires !

Le GHOL

Quand les lieux d'exercice pratique deviennent un laboratoire pour une volée estudiantine en soins infirmiers.

La sécurité dans les soins une approche méthodologique qui s'inscrit dans le rôle autonome et dans la responsabilité du prestataire de soins

2 enseignants

Dans un contexte d'élaboration d'un laboratoire d'enseignement et de recherche (LER) sur la qualité et la sécurité des soins (QSS)

- Dans un souci d'allier la théorie et la pratique
- Réaliser un cartographie des risques? Pourquoi pas?
- Quel partenaire est prêt à accepter un auditeur externe en formation sur des sujets potentiellement sensibles?



In Delmas P., Guys S., Tuma J-L. (2016)

Enjeux ?

pour le GHOL

Explorer la situation des risques définis dans le département de pneumologie pendant les travaux de rénovation de l'hôpital.

Cartographier les risques à priori.

Élaborer des axes de prévention fondés sur les preuves.

Communiquer les plans d'anticipation des risques aux cadres de gestion et managers cliniques.

pour la volée estudiantine

Acquérir une méthode et des référentiels en lien avec la sécurité des patients.

Concrétiser les savoirs en cours d'acquisition en milieu de soins.

Restituer les contenus de l'analyse à un groupe d'experts.

Valider le module de formation.

In Delmas P., Guys S., Tuma J-L. (2016)

- Bachelor en soins infirmiers
- 3 années de formation
- 180 crédits ECTS
- 5^{ème} semestre de formation offre l'opportunité de choisir des modules à option
- Réflexion d'un groupe d'enseignant autour de la sécurité des patients et des pratiques infirmières
- Contexte sociétal ou la notion de risque voir de sécurité devient centrale

Des étudiants en soins infirmiers de 3^{ème} année réalisent une cartographie des risques dans un service à l'hôpital

Cadre de la formation

- Module: risques et sécurité des patients: enjeux sociétaux des professionnels de la santé: GRS

Objectifs généraux portant sur

- La gestion des risques dans sa pratique professionnelle.
- Les répercussions économiques, sociales et humaines des risques cliniques.
- Les tensions entre les différents risques d'un point de vue individuel et collectif.

Objectifs spécifiques

- La terminologie, les approches théoriques et les outils d'analyse des risques
- L'analyse d'un risque imminent, potentiel ou possible et proposer des interventions réalisables pour y remédier.



DESCRIPTIF DE MODULE

Domaine : Santé
 Filière : Soins infirmiers

1. Intitulé de module	Risques et sécurité des patients enjeux sociétaux des professionnels de la santé	2014-2015
-----------------------	---	-----------

Code : S.SI.364.3928.F.14

Type de formation : Bachelor

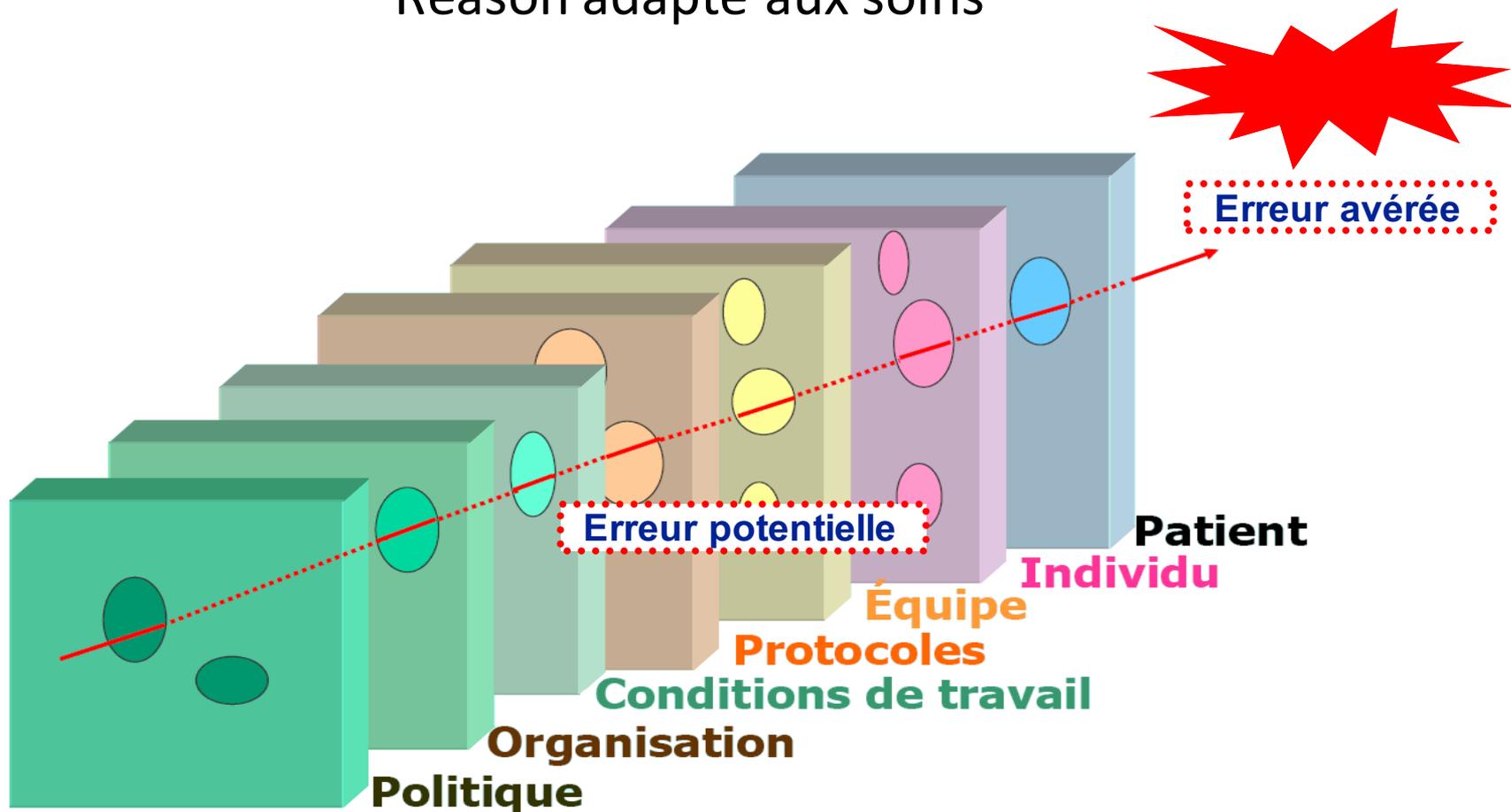
Niveau :
Type :

Module de base
Module à option thématique

Organisation temporelle :

Module sur 1 semestre
 Semestre d'automne

Choix conceptuel du module: Reason adapté aux soins



	4	4 Risque modéré	8 Risque significatif	12 Risque critique	16 Risque critique
Probabilité	3	3 Risque limité	6 Risque modéré	9 Risque significatif	12 Risque critique
	2	2 Risque limité	4 Risque modéré	6 Risque modéré	8 Risque significatif
	1	1 Risque limité	2 Risque limité	3 Risque limité	4 Risque modéré
		1	2	3	4
		IMPACT			

Matrice de criticité: A partir d'échelle de gravité et fréquence
ex. diagramme de Farmer (Matussière F., Sfez M., Vidal-Trecan G. 2008)

Pondère la criticité en fonction des pratiques de sécurité des professionnels.
(Matussière et al, 2008)

Tableau VI - Cartographie des risques.

Niveau de maîtrise		Criticité				
		Très faible	Faible	Moyenne	Elevée	Très élevée
		De 1 à 3	De 4 à 6	De 7 à 9	De 10 à 14	Plus de 14
Très bon	1					
Bon	2					
Moyen	3					
Faible	4					
Mauvais	5					
Inexistant	6					

- Risques sous contrôle :
 - criticité très faible assortie d'un niveau de maîtrise moyen, bon ou très bon,
 - criticité faible assortie d'un niveau de maîtrise bon ou très bon.
- Risques à traiter :
 - criticité faible et moyenne avec un mauvais niveau de maîtrise
 - criticité élevée avec un faible niveau de maîtrise
 - criticité très élevée avec un niveau de maîtrise moyen.
- Risques à surveiller : tous les autres

Tableau V - Échelle de niveau de maîtrise.

Niveau de maîtrise	
1 Très bon	<input type="checkbox"/> A la suite de l'évaluation, des actions correctives ont été mises en œuvre <input type="checkbox"/> Si nécessaire, plans d'action / procédures / formation ont été réajustés et/ou <input type="checkbox"/> Le personnel améliore son savoir faire, ses connaissances par la formation continue
2 Bon	<input type="checkbox"/> Plans d'action / procédures / formation du personnel ont été évalués (ou l'évaluation est programmée) et/ou <input type="checkbox"/> Le personnel améliore son niveau de technicité et de savoir faire grâce à son expérience mais <input type="checkbox"/> Il n'y a pas eu d'actions correctives mises en œuvre
3 Moyen	<input type="checkbox"/> Il existe une procédure et/ou un plan d'action écrit Le personnel a été formé ou informé et/ou <input type="checkbox"/> Le personnel possède un bon niveau de technicité, de savoir faire mais <input type="checkbox"/> Il n'y a pas eu d'évaluation
4 Faible	<input type="checkbox"/> Le risque a fait l'objet d'une réflexion <input type="checkbox"/> Pas de procédure et/ou de plan d'action écrit <input type="checkbox"/> La formation ou l'information sont orales
5 Mauvais	<input type="checkbox"/> Le risque est identifié <input type="checkbox"/> Le personnel est informé de l'existence du risque
6 Inexistant	<input type="checkbox"/> Le risque n'est pas identifié <input type="checkbox"/> Le personnel n'est pas informé

Méthodes utilisées

- Plusieurs étapes de travail
 - Revue littérature
 - Élaboration des outils de recueil de données
 - 1 jour sur le terrain avec conduite d'entretien, analyse de dossiers, questionnaires ...
 - Analyse des données et interprétation des résultats
 - Présentation des résultats aux représentants du terrain et aux profs
- Qui chacune mobilise de nombreuses connaissances versus capacités des étudiants



Hôpital de Rolle



L'hôpital de Rolle date de la fin du 19^{ème} siècle.

Il a 4 étages,
19 chambres

Il va être rénové
entièrement depuis avril
2017.

Il va passer de 32 à 51
lits pour la pneumologie

Selon Sordet, C. (communication personnelle [Présentation PowerPoint], 30 janvier 2017),
la Gestion du risque infectieux lors de travaux en Pneumologie

La pneumologie

La pneumologie est la discipline médicale qui intervient dans la prévention, le diagnostic, le traitement et le suivi des maladies respiratoires:

- BPCO (emphysème)
- Cancer du poumon (greffés)
- Asthme
- Bronchite chronique
- Bronchiectasie
- Embolies pulmonaires
- Mucoviscidose
- Tuberculose
- Pneumonie
- Maladie pulmonaire professionnelle (silicose)

= population à haut risque infectieux

Selon Sordet, C. (communication personnelle [Présentation PowerPoint], 30 janvier 2017), la Gestion du risque infectieux lors de travaux en Pneumologie

Les travaux

Les infections nosocomiales liées à des travaux de construction sont le plus souvent causées par des champignons (mycètes) et, dans une moindre mesure, par des bactéries.

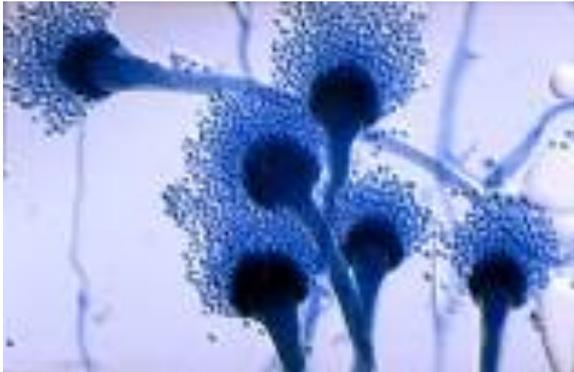
Le principal germe associé à ces infections est l'*Aspergillus fumigatus*.

La bactérie prédominante la *Legionella pneumophila*.

Selon Sordet, C. (communication personnelle [Présentation PowerPoint], 30 janvier 2017),
la Gestion du risque infectieux lors de travaux en Pneumologie

Aspergillus

- Se sont des germes de la famille des champignons filamenteux
- Ce sont des moisissures contre lesquelles le système immunitaire des personnes en bonne santé est compétent
- Germe microscopique
2 à 3 μ invisible à l'œil nu



Ce champignon se trouve partout et augmente fortement lors de travaux car il aime la poussière et il est très volatile:

- dans le ciment
- dans le gypse
- les faux plafonds
- la ventilation
- l'isolation
- les boîtes de stores
- les moquettes
- les plantes d'ornement

Selon Sordet, C. (communication personnelle [Présentation PowerPoint], 30 janvier 2017),
la Gestion du risque infectieux lors de travaux en Pneumologie

Service à risque

- Patient en agranulocytose
- Sous corticothérapie
- En traitement de chimiothérapie
- Greffés
- Avec une forte diminution de l'immunité

Stockage de matériel stérile.

Selon Sordet, C. (communication personnelle [Présentation PowerPoint], 30 janvier 2017),
la Gestion du risque infectieux lors de travaux en Pneumologie

Prévention

Mesures de protection adaptées à chaque situation particulière

- Soulever le moins de poussière possible: ex. humidifier la poussière, aspiration avec filtre HEPA
- Confiner la poussière: **protection étanche** de chantier avec un sas
- Nettoyage fréquent des chantiers
- Évacuer les déchets couvert ou à l'extérieur du chantier
- Tapis de sol anti-poussière

Selon Sordet, C. (communication personnelle [Présentation PowerPoint], 30 janvier 2017),
la Gestion du risque infectieux lors de travaux en Pneumologie

Type C

Tous travaux générant un niveau moyen à élevé de poussières ou qui demandent la démolition ou la dépose de tout composant fixe (ex. : éviers, tableaux...)

Liste non exhaustive

- Sablage/ponçage des murs pour peinture ou pose de papier peint ; tous travaux sur éléments en plâtre,
- démolitions mineures,
- dépose de revêtement de sol ou de faux plafonds,
- construction de nouveaux murs ; pose de nouvelles cloisons,
- constructions mineures,
- travaux mineurs sur conduits ou câblages électriques dans les plafonds,
- excavations mineures,
- activités majeures de câblage,
- toute activité qui demande plusieurs corps de métiers,
- tous travaux de plomberie avec coupure d'eau > 2 pièces > 30 minutes mais < 1 heure.
- excavations majeures.

In Risque infectieux fongique et travaux en établissements de santé. Identification du risque et mise en place de mesures de gestion. HygièneS, 2011 - Volume XIX - n°1

Recueil de données des étudiants

Type de travaux prévus de type C/D

- Rénovation Hôpital de Rolle
- Durée : 18 mois
- Travaux préparatoires
- Démolition de cloisons
- Installation du chantier
- Maçonnerie
- Revêtement des sols
- Plafonds
- Isolement du chantier



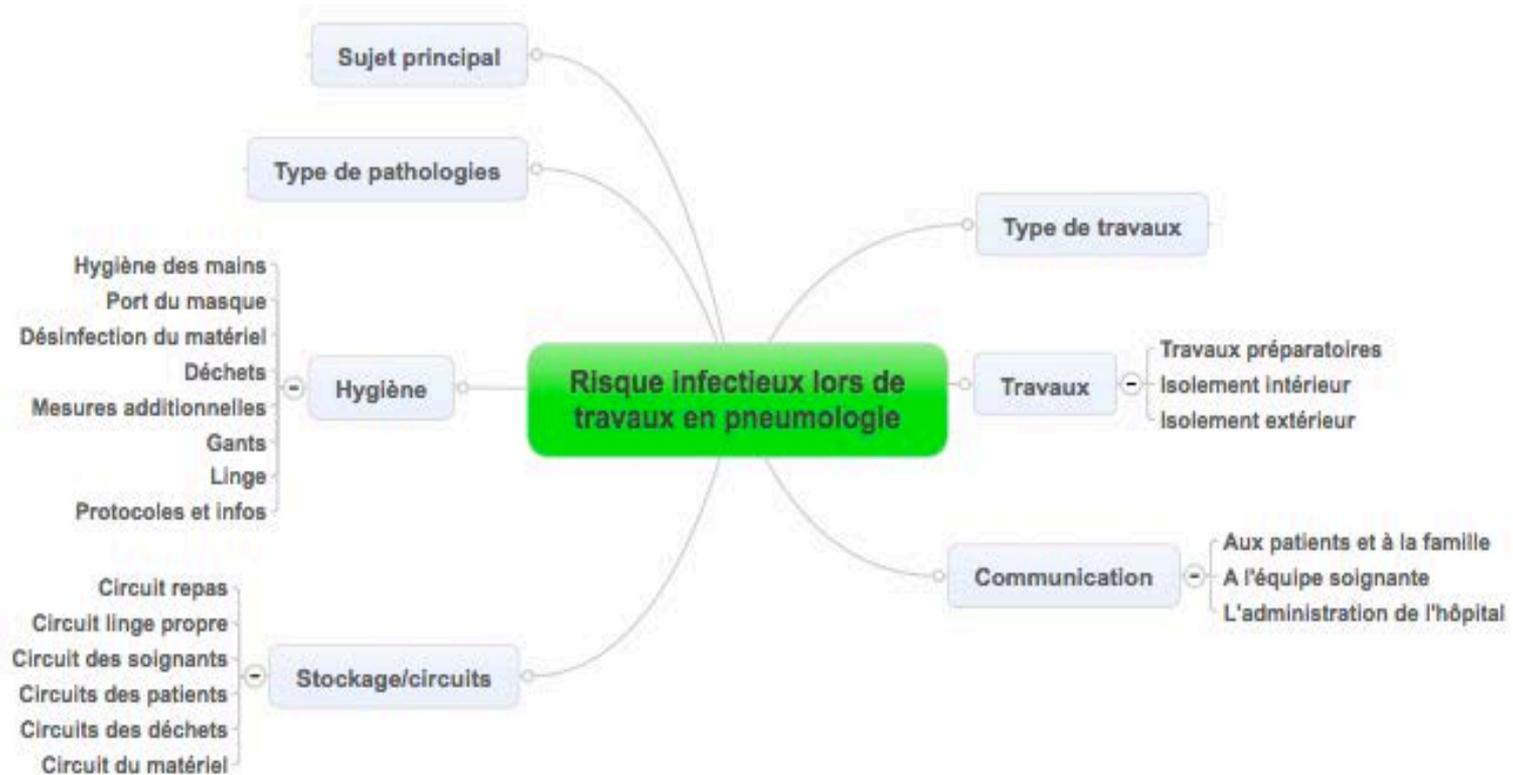
In 24 heures, février 2017

In Gestion du risque infectieux lors de travaux dans un service de pneumologie – Hôpital de Rolle. Chancerel A., De Matos Dos Santos S., Jaccottet L-E., Jatton F., Margairaz C., Schmid L. Présentation orale fin de module GRS, 10 février 2017

Type de risque: travaux – pathologies

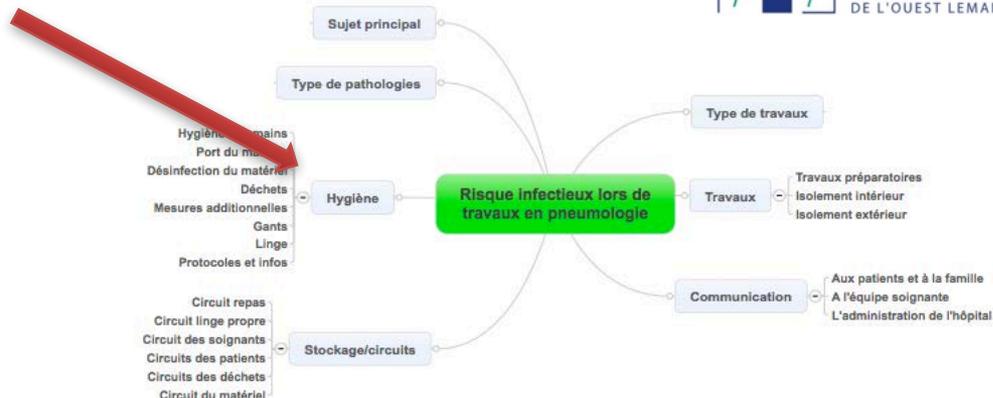
Nature de la population de patients concernés	Nature des travaux			
	Type A	Type B	Type C	Type D
Groupe à faible risque	1	2	3	3
Groupe à risque modéré	1	2	3	4
Groupe à haut risque	1	2	3	4
Groupe au plus haut risque	2	3	4	4

In Gestion du risque infectieux lors de travaux dans un service de pneumologie – Hôpital de Rolle. Chancerel A., De Matos Dos Santos S., Jaccottet L-E., Jaton F., Margairaz C., Schmid L. Présentation orale fin de module GRS, 10 février 2017



In Gestion du risque infectieux lors de travaux dans un service de pneumologie – Hôpital de Rolle. Chancerel A., De Matos Dos Santos S., Jaccottet L-E., Jatton F., Margairaz C., Schmid L. Présentation orale fin de module GRS, 10 février 2017

Hygiène

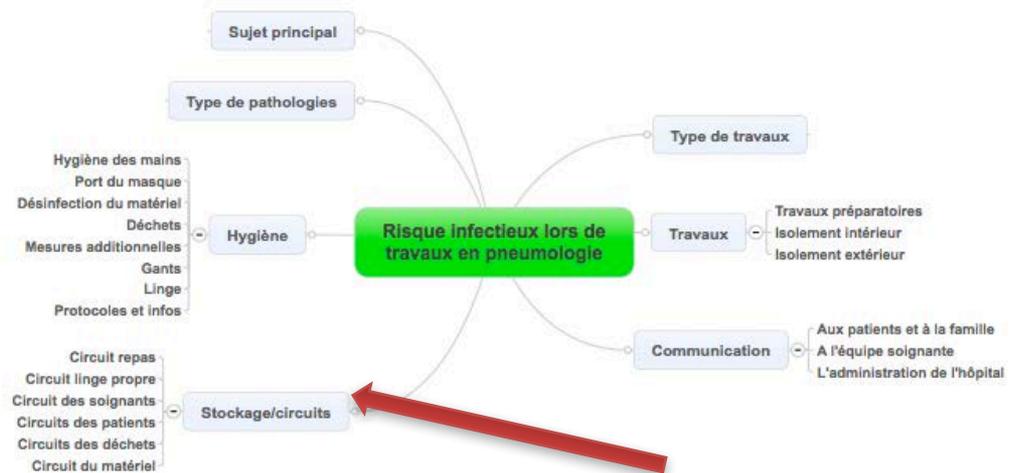


Les précautions standard et les mesures additionnelles:

- Première cause prouvée des infections liées aux soins = observance insuffisante des règles d'hygiène des mains
- L'efficacité de ces mesures de base est prouvée
- La majorité des infections se transmet par contact
- Protection du personnel
- Taux d'observance du personnel pas encore optimal

Circuits et stockage

- Détermination de l'efficacité des circuits avant le début des travaux
- Politique de stockage efficace durant les travaux

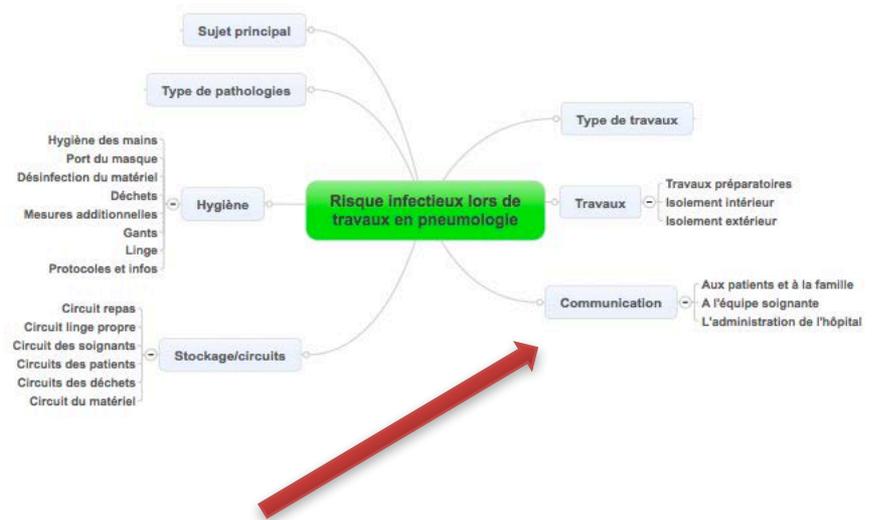


Circuits et stockage – cartographie

Points d'intérêt	Observations	Ecart	Risques	Recommandations ou pistes d'amélioration	F	G	C	Maîtrise										
Circuit repas	Chariots patients fermés	<p>Passage du chariot des desserts devant les consultations médicales de pneumonie avec patients qui attendent dans le couloir et qui toussent</p> <p>Certains mets de cuisine sont non protégés</p> <p>Plafond découvert, trou dans le mur</p> <p>Construction de cloisons jusqu'à la dalle mais présence importante de tuyaux -> hermétisme ?</p>	Contamination de la nourriture par des bactéries des patients et des poussières provenant du plafond	Chariots de repas fermés	5	2	10	Moyenne										
				<p>Repas couverts</p> <p>Nous sommes conscients qu'un autre chemin est impossible</p>	<p>Personnel qui range le linge ne respecte pas les mesures d'hygiène (désinfection des mains, affaires personnelles dans le local, porte béante)</p> <p>Personnel qui range le linge ne respecte pas les mesures d'hygiène (désinfection des mains, affaires personnelles dans le local, porte béante)</p> <p>1^{er} étage : idem</p>	<p>Fermer la porte du local à linge</p>												
								<p>Circuit des patients</p> <p>Efforts afin d'essayer de mettre les chambres à l'écart du chantier</p>	<p>Res sup : les patients devront passer devant un accès ponctuel au chantier pour prendre l'ascenseur ou les escaliers</p>	<p>Utilisation des accès ponctuels par les ouvriers</p> <p>Déplacement de poussières</p> <p>Contamination des patients par des germes (poussières)</p>	<p>S'assurer de la compréhension et de la mise en place des mesures visant à empêcher l'ouverture des portes du chantier</p> <p>Fermer la porte de la cage d'escalier pour éviter des déplacements de poussières avec des courants d'air</p>	5	5	25	Faible			
Circuit linge propre		<p>Chariot avec bacs de linge propre passe devant les consultations de pneumo. dans caisses fermées mais celles-ci rentreront dans le local propre où est entreposé le linge</p>	<p>Contamination par des bactéries et des poussières</p> <p>Transmission au linge propre entreposé dans le local de st</p>	Recouvrir le chariot d'un drap	4	3												
				<p>Laisser les caisses de linge dans le corridor à proximité de la porte</p>							<p>Limiters les déplacements dans les zones proches des accès au chantier</p> <p>Signalétique claire</p> <p>Proposer le port du masque aux patients lors de</p>							
				<p>Mise en place d'un circuit de déplacement pour les ouvriers pour éviter les croisements avec les soignants, les patients</p> <p>Salle de stockage proche de l'unité</p>	<p>matériel et à la policlinique</p> <p>Pharmacie, tisanerie et magasin central à côté du chantier (1^{er} étage)</p> <p>Pharmacie et tisanerie dans le même local (rez sup)</p>			<p>Déplacement des poussières vers les chambres par le biais du matériel et de la proximité du chantier si problèmes d'hermétisme ou de non-respect des mesures d'isolement du chantier</p>	<p>chantier soient fermés et hermétiques</p>					<p>ésence de rtantes au du matériel es accès au</p>	5	4	20	Faible
Circuit des déchets		<p>Stockage des déchets infectieux à l'écart des services (garage)</p>	<p>Vidoirs encombrés par poubelles et chariots à linge sale</p>	<p>Contamination des habits de travail par contact</p> <p>Risque d'engorgement</p> <p>Non-respect des circuits suite aux contraintes des mesures proposées.</p>	5	3	15	Faible										
				<p>Proposition de demander au personnel hors soins d'amener les déchets au garage</p> <p>Privilégier un ramassage des déchets 2x/sem.</p> <p>Utilisation d'une chambre « patient » pour le stockage.</p>														
Circuit du matériel		<p>Stockage du matériel à proximité du chantier</p>		<p>Dépôt de poussière sur les appareils qui iront dans les chambres</p>	5	5	25	Mauvaise										
				<p>Recouvrir les appareils grâce à un drap</p> <p>Emballer le matériel non</p>														

Communication

- « L'une des causes du mal-être au travail est due à un défaut de communication » Akmel-Bourgade, M. (2016). *La démarche qualité, un enjeu pour les professionnels*. Soins Cadres, supplément no 98, p. S13



Points d'intérêts	Observations	Risque	Causes possibles	Recommandations ou pistes d'amélioration	G	F	C	Maîtrise du risque					
Communication à l'administration de l'hôpital 1. Attente 2. Forme et support 3. Contenu et objectifs 4. Précautions dans la	1. La réceptionniste connaît la nature des travaux mais approximativement les dates. Elle ne connaît pas la date du prochain colloque. Elle n'a pas pu participer entièrement à la dernière réunion vu qu'elle travaillait et qu'elle devait se faire relayer. Les travaux ne sont pas médiatisés par choix stratégique et politique. Le dernier colloque a été annulé. 2. Item sur intranet sur les travaux mais pas mis à jour. Plans des travaux à disposition. Pas de documents ou protocoles disponible 3. Séance de copil/toutes les 2 semaines. Les thèmes sont clarifiés pendant les copil, les détails concernant les travaux sont mis au point. ICUS et directeur des soins participent. Pas tous les corps des métiers représentés. 4. Séance Copil jour pour ICUS organisations :	1. Risque d'informations erronées auprès des patients et des visites. 2. Risque informations erronées 3. Risque informations erronées/transmises	1. Gestion défaillante de l'organisation 2. Mauvaise communication entre collaborateur. 3. Mauvaise communication entre collaborateur	1. Faire participer tous les corps de métiers lors des séances copil (<u>proposer</u> à resp. <u>intendance</u> et resp. <u>physio</u> de participer) 2. Page sur intranet concernant les	1	4	4	Moyenne					
					stratégie d'adaptation Communication à l'équipe soignante 1. Attente 2. Forme et	planifiées. Pas de signalétique présente ni prévue 1. L'équipe soignante a connaissance des travaux, des dates (approximativement) et de la réorganisation du service mais n'est pas au courant de l'organisation déménagement. Les soignants disent être dans le flou et aimeraient plus d'informations précises. Colloque mensuel de l'équipe soignant sur l'avancée des travaux. 2. Page sur intranet concernant les	transmises 1. Risque de défaut d'anticipation 2. Risque de gestion inadéquate	1. Mauvaise considération 1. Mauvaise communication entre collaborateur	1. Tableau d'affichage réservé aux travaux, installer dans le bureau infirmières avec les informations nécessaires. (dates travaux, prochaine réunion, organisation service, dates des déménagement, idées des collaborateurs) 2. Groupe de travail sur risques infectieux liés aux travaux pour collaboration de l'équipe soignante et des mesures à prendre 3. Page intranet à jour avec documents et protocoles à disposition.	3	5	15	Faible
4. Précautions dans la stratégies d'adaptation	Pas de signalétique présente. Pas de protocole disponible. 4. HUG et responsable HPCI impliqué dans le projet. L'équipe soignante peut poser leurs questions / réclamation lors des colloques mensuels L'ICUS est à disposition pour toutes questions en dehors des colloques.	informations erronées 4. Risque de mise en danger des patients et des soignants 4. Risque informations erronées 4. Risque de non respect des procédures	3. Mauvaise gestion du personnel 4. Mauvaise organisation					ise ion je se cation					
Communication aux patients et familles 1. Attentes 2. Forme et support	1. L'Hôpital a tenu compte de l'impact des travaux sur les patient et des mesures ont été prise au vu des pathologies des patients mais ne leur ai pas été encore transmises. 2. Les patients seront avisés via une lettre dans leur convocation ou par le médecin qui sont eux-mêmes avisé oralement. Plans à disposition mais pas de signalétique dans le	1. Risque d'incompréhension 2. Risque d'incompréhension 2. Risque d'anxiété	1. Difficulté d'organisation/c communication 1. Difficulté de prévision 2. Difficulté organisationnelle	1. Signalétique dans le Hall et le service pour informer patient et proche 2. Brochures données à chaque entrée concernant les travaux	2	5	10	Moyenne					

Travaux

Les risques infectieux générés par les travaux:

- Légionellose
- Aspergillose

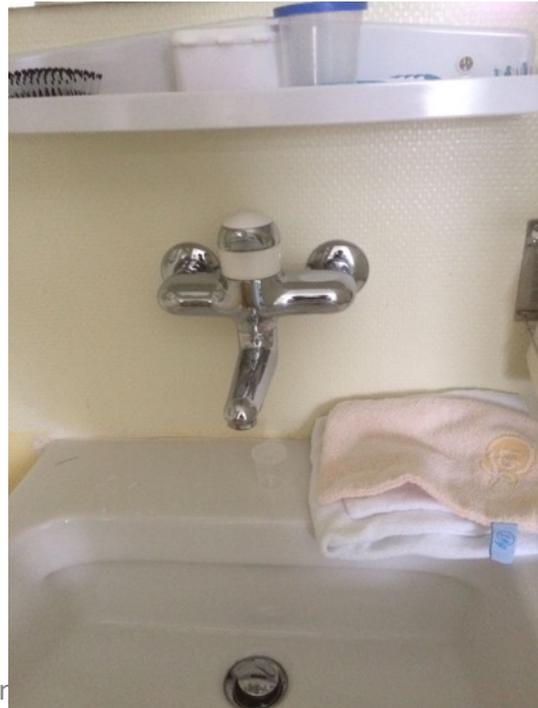


Critères sélectionnés selon la littérature du Conseil Supérieur de la Santé (2013), *Guide Hygiènes* (mars 2011), HPCI

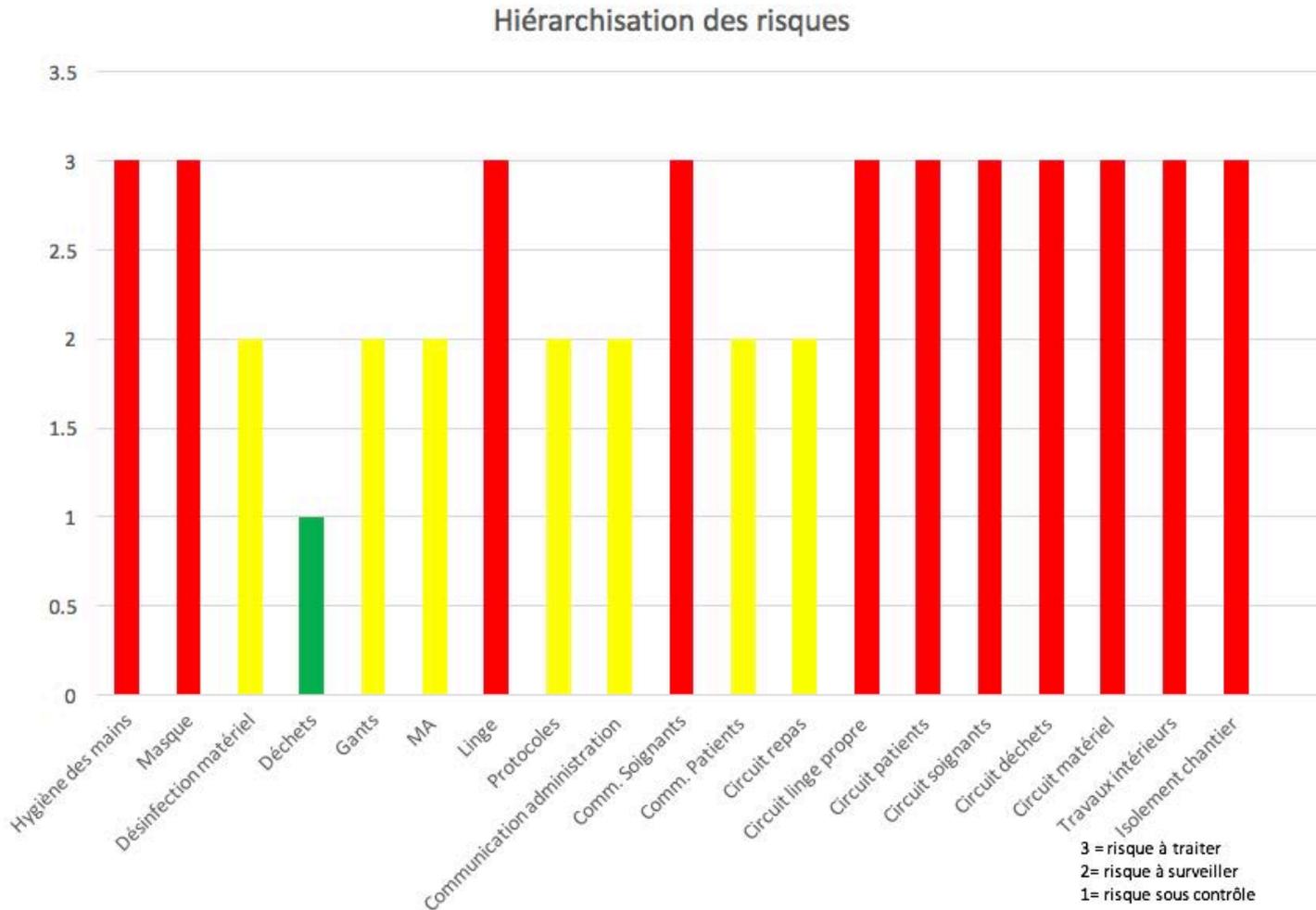
Travaux – cartographie

Points d'intérêt	Observations	Cause possibles	Risques	Recommandations ou pistes d'amélioration	G	F	C	Maîtrise du risque
1- Travaux intérieurs 1.1 Travaux préparatoires	Bâtiment existe il y a plus de 100 ans Les trous des prélèvements dans les murs Présence de filtres sur certains robinets Pas de mesure d'isolement des travaux préparatoires Pas de signalétique	Manque de connaissance lié aux risques infectieux liés aux travaux	Risque présence d'amiante Risque de contamination de l'air Risque de contamination par l'eau Risque pour la santé au travail	1. Présence de filtre sur robinets dans toutes les chambres 2. Mettre mesure d'isolement pour les travaux de préparations 3. Interdiction de l'accès des soignants/patients aux travaux préparatoires.	4	3	12	Faible
2. Isolement du chantier 2.1 Isolement Chantier intérieur	Cloison prévue jusqu'à la dalle mais <u>présence de tuyaux importante au-dessus du faux plafond.</u> SAS prévu mais <u>ne répond pas aux normes HPCI</u> L'ICUS assure l'absence de contact ouvriers/ personnel de l'Hôpital Plans à disposition L'architecte prévoit fermeture des fenêtres côté du chantier	Manque de concrétisation	Risque de contamination de l'air / environnement	1. Contrôle de l'étanchéité 2. Déplacer le SAS 3. Surveiller l'accès au chantier 4. Formation hygiène hospitalière pour ouvriers 5. Prendre des	4	5	20	Moyen
2.2 Isolement extérieur	Travaux toitures, fenêtre et différents perforages parois extérieur mais pas de mesure d' <u>isolement chantier extérieur</u> Les HUG procéderont à des <u>contrôles (fréquence non connue)</u> afin de vérifier le respect des recommandations d'hygiène sur les chantiers.	Manque d'informations	Risque de négligence des risques infectieux	mesures d'isolement du chantier extérieur 6. Vérifier régulièrement la microbiologie de l'air				

Quelques photos



Hiérarchisation des risques



Bilan de ce partenariat

- Regard novateur sur la pratique des soins avec un élément déclenchant.
- Approche incontournable dans l'organisation et la réalisation des soins.
- Pratique réflexive avec questionnements réitérés.

Prise de conscience pour les étudiants et les collaborateurs:

- Risques infectieux importants
- Complexité gestion hôpital
- Conséquences potentielles
 - Pour le patient et les collaborateurs avec des aspects juridique, financier et de santé au travail

- Partenariat avec le terrain : stimulation importante pour les étudiants.
- Temps de réactivation des connaissances pour les étudiants : charge de travail importante
- Position de professionnel voir d'expert pour des étudiants
- La présence du terrain aux rendus : renforcer l'argumentaire, la prise de parole en public, (beaucoup de facettes des compétences mobilisées)

- Etudiants pris au jeu



Nous tenons à remercier vivement

- Les directions de nos institutions qui nous ont laissé partir dans ce projet
- Les équipes des institutions partenaires pour l'accueil réservé à ce projet et aux étudiants
- L'ensemble des enseignants qui ont participé à la construction et à la dispensation des cours

Et bien sur

- Les étudiants pour avoir participé avec professionnalisme et beaucoup d'enthousiasme à ce projet

Merci pour votre attention

- ANAES. (2003). Principes méthodologiques pour la gestion des risques en établissement de santé. Paris, France. 110 p.
- Delmas P., Guys S., Tuma J-L. (2016). **Cartographie des risques dans un service à l'hôpital par des étudiant(e)s en soins infirmiers de 3^{ème} année.** In 4^{ème} Séminaire européen du SIDIEF « Sécurité des soins : l'affaire de tous ! »
- Edwards, S. & Axe, S. (2015). The 10 "R" S of safe multidisciplinary drug administration. *Nurse Prescribing*, 13, 398-407.
- Gaba-Leroy C., Bonnery A.-M., Marande D., Michot P. (2003). *Prévention des risques dans l'unité de soins.* Paris,. Edition Masson,, 135 p.
- Guys S. (2009). La gestion des risques dans les établissements de soins: Utopie ou réalité ? Mémoire pour l'obtention du Master of Advanced Studies in Public Health. UNIGE. Genève, Suisse
- Duffy, J.R. (2002). The Quality-Caring Model© Blending Dual Paradigms, *Advances in Nursing Science*, 26, 77-88
- Garnerin, P., Bovier, P. & al. (2001). Qualité des soins, *Bulletin des médecins suisses*, 38, 2020-2024
- SIPI. (2008). Mesures standards, Guide romand pour la prévention des infections liées aux soins. Repéré à : http://www.sipi.ch/fileadmin/redacteurs/formation/PS_01.082008_1_.pdf
- Lalire, L. (2007). *Précautions Standard: 2 précautions sous la loupe en EMS*, [Présentation PowerPoint]. Repéré à : http://www.sipi.ch/uploads/media/precautions_loupe_lalire.pdf
- Hygiènes. (2011). *Risque infectieux fongique et travaux en établissement de santé.* XIX, 1.
- Guide Hygiènes. (2010). Communication et événements thématiques concernant les infections associées aux soins, 78-79.
- Akmel-Bourgade, M., Peyriere, L., (2016) La démarche qualité un enjeu pour les professionnels. Soins Cadres, N°98, 11-14

- PLAGE/ERAGE, 2013. Guide de réalisation d'une cartographie des risques liés aux évènements indésirables associés aux soins (EIAS). 1-10.
- Hygiène prévention et contrôle de l'infection. *Stockage des dispositifs médicaux*. Repéré à
- <https://www.hpci.ch/prevention/recommandations/contenu/stockage-des-dispositifs-m%C3%A9dicaux>
- Hygiène, prévention et contrôle de l'infection. *Organisation des salles d'une salle de soins*. Repéré à
- <https://www.hpci.ch/prevention/fiches-techniques/contenu/conception-et-organisation-dune-salle-de-soins>
- Conseil supérieur de la santé. (2013). *Recommandations en matière de prévention des infections durant les travaux de construction, de rénovation et les interventions dans les institutions*. Repéré à
- http://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/css_8580_brochure_travaux.pdf
- Art. 15 de Loi fédérale sur les denrées alimentaires et les objets usuels du 9 octobre 1992 (LDAI)