



Documents d'aide à l'optimisation de la gestion des *excreta*

Outils du Grephh 2017

Audit de la gestion des excreta

Outils du Grephh 2018

D. Landriu

Objectifs

• S'inscrire dans le cadre du



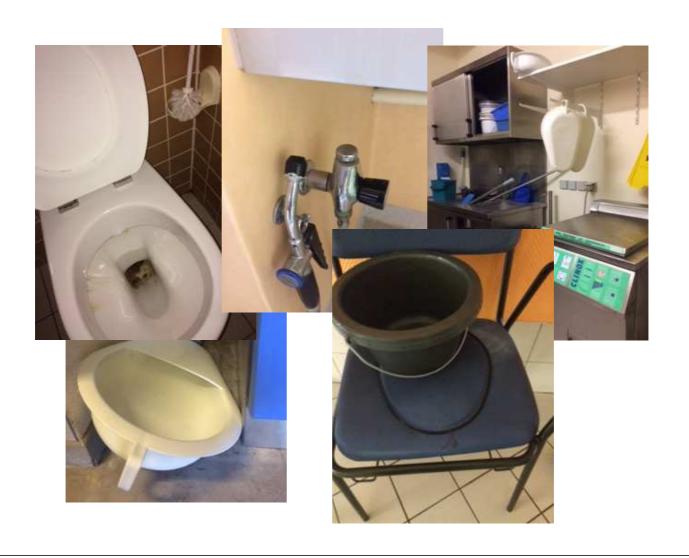
- Axe 2, Thème 2, Objectif 2 : Il vise à améliorer le niveau d'application des précautions « standard » dans les trois secteurs, <u>la prise en compte du « péril fécal »</u> et de l'environnement
- Réaliser une synthèse des recommandations
- Promouvoir les outils existants
- Mettre à disposition un outil de simulation
- Réaliser un outil synthétique d'évaluation

Eléments de contexte

• Difficultés identifiées:

- Absence de référentiels spécifiques
- Des pratiques différentes sur le terrain
- Nombreux outils réalisés par différentes structures
- Manque de connaissances et de moyens dans certains types d'établissements
- Besoins différents entre établissement de santé,
 Ehpad et FAM-MAS....





1er outil : « optimisation de la gestion des excreta »

- pour répondre aux questions relatives aux équipements, matériels, consommables, à l'architecture et à tous les composants permettant une gestion sécurisée
- pour apporter des arguments dans le choix de méthodes d'élimination des excreta (ex : lave bassin, broyeur, sacs protecteur...)

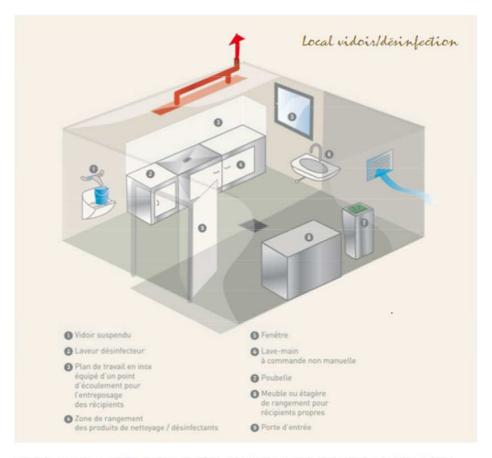
Thèmes abordés dans ce document

Les locaux :

- 1) chambre à un lit +++
- sanitaire (douche et WC patient) dans chaque chambre
- matériaux faciles à entretenir
- équipements facilitant aussi le bionettoyage (ex : WC suspendus)
- absence de douchette rinçage dans les chambres

2) local vidoir ou « utilitaire sale »

- espace dédié au nettoyage désinfection, présence du lave bassins
- doit permettre la séparation du propre et du sale
- présence d'équipement pour l' hygiène des mains, paillasse humide, bacs de trempage, collecteurs déchets
- présence d'équipement de protection pour le personnel
- importance du revêtement mural, sol et surface pour optimiser le bionettoyage



Exemple d'agencement d'un local vidoir. Source : INRS, Conception et rénovation des Ehpad. 2012

• Les équipements, matériels



1) matériels réutilisables

- le bassin, le seau de chaise percée, l'urinal : c'est le contenant et son couvercle
- leur quantité nécessaire doit être régulièrement évaluée, leur état doit être aussi évalué (repérer les surfaces abimées pouvant compromettre leur l'entretien même en lave bassins) et le remplacement anticipé.



2) matériel à usage unique

- autre alternative qui permet de diminuer le risque de transmission croisée, en particulier pour les patients ou résidents présentant un risque infectieux identifié (GEA, colonisation ou infection à BHRe, ICD,...)
- nécessite un broyeur spécifique à ce type de matériel
- dispositifs à UU nécessitent un espace de stockage adapté
- prendre en compte les contraintes techniques d'installation.

Equipements

- 1) lave bassins = meilleur moyen pour limiter le risque infectieux pour le professionnel et maitriser la contamination de l'environnement de soins
 - choix d'un procédé de désinfection thermique conforme à la norme NF EN ISO 15883-3
 - vérifier à l'achat la compatibilité avec les dispositifs de recueil
 - prévoir à l'achat les opérations de maintenance curatives et préventives
 - prévoir la formation régulière du personnel à l'utilisation de cet équipement

2) sacs protecteurs de bassins et autres réceptacles

- contiennent un produit ou tampon gélifiant
- lorsque LDB défectueux ou nombre insuffisant
- en alternative au LDB ou au broyeur
- élimination dans les déchets
- les réceptacles nettoyés en lave bassins ou avec lingettes imprégnées nettoyant désinfectant



Personnel

- effectifs et charge en soins
- procédures,
- formation, information
- évaluation
- Respect des précautions standard
- Travail sur les circuits (vers les lieux d'entretien et filière déchets et linge sale...)
- Travail sur les pratiques de soins et sur le bionettoyage

2^{ème} outil : chambre des erreurs

Fiche d'aide à la réalisation

- Rappelle les principes de cette simulation
- Détaille les matériels nécessaires avec au préalable un scénario
- Concerne une chambre ou un local des erreurs

3ème outil « Annuaire » des outils existants

• Ensemble de l'existant pour la formation, l'audit, sensibilisation par des films, des jeux....



Gestion des *excreta*Documents et outils français existants Au 1er décembre 2016





			Fie	ches te	chniques	5																					
Qui	Titre	Type de doc	ument	Cible	Contenu,	méthode	Application informatique		ssibilité	Date		Localis	ation														
CClin Arlin	Cahier des charges pour LD de bassins et d'urinaux	Fiche technic	Oui		Titre	,	Evalu:	ation et	_	n des risques	Appli		Accessibilité	Date	Localisation												
CClin Arlin	Tableau de synthèse pour l'acquisition d'un LDB	Fiche technic	Arlin Hauti		on et comparais ur dispositifs de	son de	raluation	Cibie		es techniques	si éval	luation	in liene		Arlin HN												
CClin Arlin	LDB : CAT pour l'élimination des excreta	Fiche technic	Normandie	traiteme	ent des <i>excreta</i> au lit d'un patie		raluation			établissement 'observation	0	_	in ligne In ligne	2014 Janvier	Arin NPDC	-											
CClin Arlin	CAT chez les résidents porteurs de C. difficile en période de diarrhée chez un ou plusieurs résidents	Fiche technic		dépenda Equiper	ents destinés à ation des excret		202001	EC	- Niveau - Equipe	patient ments et	+ "			2014 Innuiae	Anin NFDC	1											
CClin Paris- Nord	Gestion des excreta en ES et EMS	Fiche pratiqu	CClin Sud-	Excellen	ce excreta	Qui		Titre		Type de docu	ıment	Cible	Conte	IS enu, méthode	Application informatique si évaluation	Accessibilité	Date	Localisation									
CClin Paris- Nord	CAT pour l'élimination des excreta	Fiche pratiqu				Arlin NPD	PS et gestion	n des excn	eta	Formation			E-learnir	15		Fonctionne avec Explorer ≥ 9, Firefox		Arlin NPDC									
CClin Paris- Nord	Accueil d'un résident porteur ou ancien porteur de BHRe en EMS	Fiche pratiqu	Arlin Lorraine	Soins de nursing Toilette et change								Toilette et change	Toilette et change	Toilette et change								\perp			Chrome, Safari		
Arlin NPDC	Change au lit d'un patient dépendant	Fiche technic	Arlin Auv.	Evaluation	on de la maîtris	Arlin Haut Normandi Arlin				Vidéo de forn	ation	ES et	et douch		n -	En ligne Prêt sur	Nov. 2013 Déc.	Arlin HN									
Arlin	Toilette et/ou change d'un	Fiche technic	CClin SE Cl Thiers		des excreta	Lorraine	patients con			évaluative		EMS	2 Kits d	e Simulation	-	demande Mise à	2016	Arlin Lorraine									
Lorraine	patient/résident dépendant	The section	CClin Arlin		ion de la diffusi ns à Clostridium	Arlin Lorraine	Soins de nur Gestion des			Formation		ES et EMS	Diaporar		-	disposition sur demande	Oct. 2015	Arlin Lorraine									
CClin Arlin	Toilette du résidant	Fiche technic	CClin Sud- Ouest		ion des épidém is les ES et Ehp:	Arlin Centi RHC	Change Accueil patie	ent BHRe		Formation pa simulation			sur le ch	ont 2 portent ange d'un résident souillé													
			Grephh	Audit PC	:	Arlin Bretagne	Gestion des	excreta		Diaporamas of formation évaluations cahier des cha		ES EMS	Boite à c	outils		En ligne	2015	Site Arlin Bretagne									
			APHP	Audit éq	uipements et p					achat LB	irges																

Audit gestion excreta: Gex



- Protocole d'audit de la gestion des excreta pour aider les équipes et personnels en charge de la prévention des IAS à faire un état des lieux en termes de :
 - Politique d'établissement
 - Moyens mis à disposition
- L'observation des pratiques n'est pas abordée dans cet audit

Objectifs

- Objectif principal
 - Évaluer la politique générale de l'établissement (Es/EMS) en décrivant et recensant l'ensemble des éléments nécessaires à la bonne gestion des excreta
- Objectifs secondaires
 - Sensibiliser les responsables, décideurs des établissements à l'amélioration des équipements disponibles et leur maintenance
 - Sensibiliser le personnel au risque de transmission croisée
- Référentiels
 - Optimisation de la gestion des excreta document de synthèse. Grephh. 2017
 - Actualisation des « précautions standard » SF2H. 2017

Méthode

Audit mixte

- Analyse documentaire pour évaluer procédures, équipements et formation
- Évaluation un jour donné des ressources locaux, équipements et consommables

Champs d'application

- Tous les Etablissements sanitaires : quel que soit leur statut et leur catégorie (CHU, CH, clinique MCO, SSR, SLD, HIA, établissement psychiatrique, ILC)
- Tous les ESMS (Ehpad, FAM et MAS).

Méthode

Inclusion

 tous services, lieux de vie, secteurs ou unités de soins susceptibles d'avoir à gérer les excreta des patients/résidents

Critère d'exclusion : si par définition un secteur ne reçoit que des patients/résidents autonomes, ce secteur n'est pas inclus dans l'enquête et ne doit pas être comptabilisé dans la fiche établissement.

Méthode

Recueil des données

- Grille établissement
- Grille secteur de soin unité de vie + local utilitaire sale + lavebassin + broyeur
- Guide l'enquêteur
- Nécessite une équipe constituée : Hygiéniste ou référent, Cadre, correspondants

Application informatique en ligne « Web G-Ex »

- Inscription de la structure / référent audit GEX
- Renseignements préalables
- Contrôle des données manquantes
- Saisie des données

Résultats

- Rapport automatisé ; poster personnalisé ; liste des secteurs à vérifier



Audit de la gestion des excreta



FICHE ETABLISSEMENT

EVALUATION DE LA POLITIQUE DE L'ETABLISSEMENT

A remplir par l'hygiéniste (ES) ou la personne référente (ESMS)

	MOYENS DOCUMENTAIRES			
		Oui	Non	NC
1. II exi	iste au sein de l'établissement des procédures formalisées qui concernent la gestion des			
excreta	i ·			
Ces p	rocédures précisent :			
	LES CONDITIONS D'ELIMINATION			
2	 Les contenants réutilisables (bassins, seaux, urinaux) sont directement acheminés 			
	vers le local dédié pour être vidés et nettoyés. Les WC et les sanitaires des			
	chambres ne sont pas utilisés pour leur vidange et entretien			
3	 L'utilisation des douchettes y compris des pommeaux de douche pour nettoyer les 			
	dispositifs de recueil est proscrite quelle que soit la situation			
4	L'entretien des sanitaires est quotidien			
5	Les contenants sont transportés avec leur couvercle			
6	En l'absence de lave bassin (LB) ou de broyeur/ en cas de panne : des sacs			
	protecteurs avec gélifiant sont systématiquement utilisés			
7	 En présence de LB ou de broyeur : les contenants pleins et leurs couvercles sont 			
	placés directement à l'intérieur de l'appareil			
	L'ENTRETIEN DU LB/broyeur (si pas de LB/broyeur, passer directement à la qu	estion	12)	
8	 Un nettoyage extérieur quotidien de l'équipement est organisé 			
9	 Procédure dégradée en cas de panne, incluant une demande d'intervention 			
	immédiate			
10	 Une vérification hebdomadaire (intégrité tuyaux, niveau produits détergents, 			
	anticalcaire) du lave-bassin est organisée			
11	La maintenance technique est planifiée annuellement			

	MOYENS DOCUMENTAIRES (suite)										
Les	procédures précisent :	Oui	Non	NC							
12	LES MODALITES D'APPROVISIONNEMENT DES SACS PROTECTEURS AVEC GELIFIANT										
	LES MODALITES DE RENOUVELLEMENT DES MATERIELS DEFECTUEUX (TACHES, RAYES) POUR :										
13	les brosses/balayettes										
14	 les dispositifs de recueil réutilisables 										
15	 les rehausseurs de sanitaires 										
	LES CONDITIONS D'ENTRETIEN POUR :										
16	 les supports de bassin à usage unique (en présence de broyeur) 										
17	 les supports de recueil lors de l'usage de sacs protecteurs avec gélifiant 										
18	 les rehausseurs de sanitaires 										
19	les brosses/balayettes										
20	 le local utilitaire sale (ou local de salubrité ou vidoir) 										

M	MATERIEL MIS A DISPOSITION POUR LA REALISATION DES SOINS POUR LA GESTION DES EXCRETA :									
			Oui	Non	NC					
21	•	les tabliers de protection à usage unique								
22	۰	les gants à usage unique								
23	•	les produits hydro-alcooliques								
24	•	les masques de soins médicaux								
25	۰	les lunettes de protection								
26	۰	les gants de toilette à usage unique / ou articles similaires à UU								

	POLITIQUE D'EQUIPEMENT									
			Oui	Non	NC					
27	۰	Un plan d'équipement nécessaire à la gestion des excreta de l'ensemble des secteurs de soins/unités de vie est formalisé								
28	۰	Préciser le nombre de secteurs de soins/unités de vie restant à équiper d'un local (//	utilitaire	sale						
29	۰	En cas de LB / de broyeur, le plan d'équipement est établi en concertation avec l'EOH ou le référent en hygiène de l'établissement et le personnel technique (achat, maintenance et remplacement)								

	PLAN DE FORMATION			
		Oui	Non	NC
30	La formation aux précautions standard intègre la gestion des excreta			
31	- Cette formation comprend l'utilisation de sacs protecteurs avec gélifiant			
32	 - La formation à l'entretien du local utilitaire sale est organisée pour le personnel d'entretien ou abordée lors de la formation bio nettoyage 			
	A l'installation des LB et/ou des broyeurs, la formation pour les professionnels aborde :			
33	- l'utilisation			
34	- la CAT en cas de panne			
35	- l'entretien quotidien et périodique			
36	Cette formation à l'utilisation est reconduite selon une fréquence définie par l'établissement			
37	Cette formation est dispensée pour tout nouvel arrivant dans chaque secteur			

	MOYENS DOCUMENTAIRES			
		Oui	Non	NC
excret	ciste au sein de l'établissement des procédures formalisées qui concernent la gestion des traits de l'établissement des procédures précisent :	0	0	
ces p	LES CONDITIONS D'ELIMINATION			
2	 Les contenants réutilisables (bassins, seaux, urinaux) sont directement acheminés vers le local dédié pour être vidés et nettoyés. Les WC et les sanitaires des chambres ne sont pas utilisés pour leur vidange et entretien 	0	0	
3	 L'utilisation des douchettes y compris des pommeaux de douche pour nettoyer les dispositifs de recueil est proscrite quelle que soit la situation 	0	_	

	POLITIQUE D'EQUIPEMENT								
			Oui	Non	NC				
27	•	Un plan d'équipement nécessaire à la gestion des excreta de l'ensemble des							
		secteurs de soins/unités de vie est formalisé							

	PLAN DE FORMATION	100	AD 0	
		Oui	Non	NC
30	La formation aux précautions standard intègre la gestion des excreta			



Audit de la gestion des excreta



FICHE SECTEUR DE SOINS OU UNITÉ DE VIE

A chaque fiche une aide au remplissage

EVALUATION DES MOYENS MIS DISPOSITION

A remplir par l'enquêteur avec le cadre du secteur de soin ou la personne référente

Nom de l'établissement : Date de l'enquête /__//__/

Nom du secteur de soin : Code du secteur de soin (attribué à la saisie) : /__/

Spécialité du secteur de soins : /___/

	DESCRIPTION DU SECTEUR DE SOINS / UNITÉ DE VIE		
1	Nombre de lits et places (capacités d'accueil)	/_	/
2	Nombre total de patients/résidents présents le jour de l'enquête dans le secteur de soins	/_	/
3	Nombre de chambres individuelles	/_	/
4	Nombre de patients/résidents continents dépendants utilisateurs de bassin (ou pots. seaux. urinaux) le jour de l'enquête	/_	/
5	Nombre de patients/résidents incontinents nécessitant des protections à usage		
5	unique le jour de l'enquête	/_	/
6	Toutes les chambres possèdent des sanitaires individuels	Oui□	Non□
7	Nombre de sanitaires équipés de douchettes rince-bassins	/_	

	MOYENS A DISPOSITION		
	Pour le recueil et le traitement des excreta des patients/ résidents dépen	dants,	
	le secteur de soins utilise :		
		Oui	Non
8	Des contenants réutilisables : bassins / seaux / pots		
	Si oui :		
9	lls sont en quantité suffisante		
10	lls sont tous en bon état (ni tachés, ni abimés, ni fissurés)		
11	Un couvercle est disponible pour chaque bassin / seau / pot / urinal		
12	Des sacs protecteurs avec gélifiant pour bassin /pour pot sont utilisés		
13	Des contenants à usage unique		
14	Nombre de locaux « utilitaire sale » dans le secteur de soins //		
15	Nombre de lave bassin (LB) dans le secteur de soins //		
16	Nombre de broyeur dans le secteur de soins //		

Descriptif du secteur le jour de l'enquête

Moyens à disposition le jour de l'enquête

SECTEUR DE SOINS OU UNITE DE VIE - FICHE ASSOCIÉE N°1

INFORMATIONS POUR LE LOCAL UTILITAIRE SALE

S'il existe

(Remplir autant de fiches que de locaux identifiés dans le secteur de soins)

Attention : agrafer cette feuille à la grille Secteur de soins / Unité de vie

	Présentation du local	Oui	Non
1	L'agencement du local permet de distinguer une zone propre et une zone sale		
2	Le local est propre le jour de l'enquête		
3	Le local est entretenu chaque jour (traçabilité de l'entretien disponible au jour de		
	l'enquête)		
	Le local comprend :		
4	Un distributeur de PHA		
5	Un point d'eau équipé pour le lavage des mains distinct de la zone de nettoyage du		
	matériel		
6	Des boîtes de gants à usage unique		
7	Des tabliers de protection à usage unique		
8	Une boîte de masques à usage médical		
9	Un collecteur de déchets/support de sac poubelle		
	Pour l'entretien des bassins, seaux, urinaux etc le local contient :		
10	Un (ou plusieurs) lave-bassin ou broyeur		
11	Un évier ou au minimum un bac permettant l'entretien par immersion des matériels		
12	Un plan de travail pour l'égouttage des matériels		
13	Un lieu de stockage adapté des bassins et des pots		
14	- Si oui, cet équipement est dans la zone propre distincte		

SECTEUR DE SOIN OU UNITE DE VIE-FICHE ASSOCIÉE N°2

Si le secteur en est équipé

INFORMATIONS POUR LE LAVE BASSIN OU LE BROYEUR

Remplir autant de fiches que de LB ou broyeur identifiés dans le secteur de soin

Attention : agrafer cette feuille à la grille Secteur de soins / Unité de vie

Lave-Bassin (LB) □	ou	Broyeur 🗆	
LB Chimique 🔲			
LB Thermique 🗖			
Ou LB Mixte			
Année d'installation /		Inconnue	

	Conditions d'utilisation	Oui	Non			
1	Le personnel a été sensibilisé à son utilisation depuis moins de 2 ans					
2	Une maintenance préventive est réalisée au moins une fois par an (traçabilité)					
3	Nombre de pannes/an					
4	Nombre de jours d'immobilisation/an // Inconnu					
5	Bassin/pot/seau sales en attente dans le local le jour de l'enquête alors que le LB (ou le broyeur) est immédiatement utilisable					
6	Est facilement accessible					
7	Est en état de marche le jour de l'enquête					
8	Est utilisé en routine					
9	Est propre le jour de l'enquête (extérieur/intérieur)					
10	Si LB : la ou les buses sont propres et sans tartre					
11	Si LB : la quantité de produit est suffisante ou en adéquation avec les recommandations du fabricant					
12	La traçabilité de l'entretien est réalisée					





Sommaire

1	L'application							
	1.1	Présentation	2					
	1.2	Connexion	3					
	1.3	Informations Référent	4					
2	Secteurs / Unités de vie							
	2.1	Aperçu	5					
	2.2	Ajouter un secteur/unité de vie	6					
	2.3	Modifier un secteur/unité de vie	6					
	2.4	Supprimer un secteur/unité de vie	6					
	Évalu	valuations						
	3.1	Aperçu	9					
	3.2	Ajouter une évaluation	9					
	3.3	Consulter/Modifier une évaluation	11					
	3.4	Clôturer une évaluation	11					
	3.5	Supprimer une évaluation	11					
4	Analy	yses	12					
	4.1	Rapport	12					
	4.2		12					
	4.3	Extraction	12					
5	Aide		13					

Rapport automatisé exemple de résultats

XX% de l'ensemble des secteurs de soins disposent de la totalité des moyens nécessaires au recueil des <u>excreta</u>

Synthèse établissement

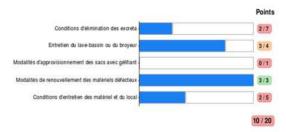
La politique pour la gestion des excreta définie par l'établissement est développée en 4 critères : procédures, équipements, matériels et formation. L'établissement obtient un total de 22 points sur 36, soit un pourcentage d'objectifs atteints de 45%.

Evaluation de la politique d'établissement



Graphique détaillé du critère « moyens documentaires »

Moyens documentaires - [détails]



Message C, si le pourcentage d'objectifs atteints est « à 60%
Le pourcentage d'objectifs atteints est inférieur à 60%. Le nombre de scores obtenus pour l'élimination des excreta
est insuffisant. La maîtrise de l'élimination des excreta est un élément dé de la prévention de la transmission croisée
des germes digestifs : les modalités pratiques d'élimination des excreta sont à revoir. L'établissement doit préciser sa
politique de gestion des excreta. Le rapport détaillé des résultats indique les axes d'amélioration à développer, ils
doivent être définis et classer par priorité dans un plan d'actions pluriannuel.

La pertinence de lave-bassins et de broye

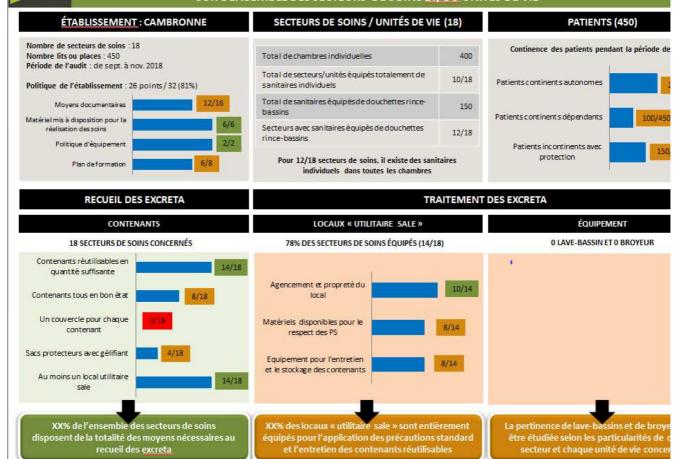
être étudiée selon les particularités de

ETAT DES LIEUX DES MOYENS MIS À DISPOSITION POUR LA GESTION DES EXCRETA DE L'ÉTABLISSEMENT Gestion SUR L'ENSEMBLE DES SECTEURS DE SOINS ET/OU UNITÉS DE VIE **ÉTABLISSEMENT: CAMBRONNE** SECTEURS DE SOINS / UNITÉS DE VIE (18) PATIENTS (450) Nombre de secteurs de soins : 18 Continence des patients pendant la période de Nombre lits ou places: 450 Total de chambres individuelles Période de l'audit : de sept. à nov. 2018 Total de secteurs/unités équipés totalement de 10/18 Patients continents autonomes Politique de l'établissement : 26 points / 32 (81%) sanitaires individuels Total de sanitaires équipés de douchettes rince-150 Patients continents dépendants Matériel mis à disposition pour la Secteurs avec sanitaires équipés de douchettes réalisation des soins 12/18 Politique d'équipement Patients incontinents avec Pour 12/18 secteurs de soins, il existe des sanitaires individuels dans toutes les chambres TRAITEMENT DES EXCRETA RECUEIL DES EXCRETA CONTENANTS LOCAUX « UTILITAIRE SALE » ÉQUIPEMENT 18 SECTEURS DE SOINS CONCERNÉS AUCUN SECTEUR DE SOINS ÉQUIPÉ (0/18) O LAVE-BASSINS ET O BROYEUF Contenants réutilisables en quantité suffisante Contenants tous en bon ét at Un couvercle pour chaque contenant Sacs protecteurs avec gélifiant Au moins un local utilitaire sale

Il est impératif de pouvoir disposer d'au moins un local dédié par secteur de soins et unité de vie

Gestion

ETAT DES LIEUX DES MOYENS MIS À DISPOSITION POUR LA GESTION DES EXCRETA DE L'ÉTABLISSEMENT SUR L'ENSEMBLE DES SECTEURS DE SOINS ET/OU UNITÉS DE VIE





L'étude exclusivement descriptive des moyens mis à disposition permet d'engager une réflexion « à la carte » pour chaque secteur de soins et chaque unité de vie.

Il est vivement conseillé de se reporter au guide « Optimisation de la gestion des excreta - conseils pour prévenir la transmission croisée » réalaté-par le GREPHH en 2017. Ce quide constitue une aile utilé aux questions relatives aux équipements, malériels, consommables, à l'architecture et à tous les composants permettant une gestion solutisée. http://colin.grepht.in/PDFExcretaloptimizer_Gest-Excret_VF.pdf

La continence des patient et des résidents

La prise en compte des caractéristiques des patients est essentielle pour décider des types de contenant et des conditions de traitement des excreta. Ainsi un secteur de soins ou une unité de vie où l'utilisation des contenants s'avère ponctuelle la réflexion peut aboutir à n'utiliser que des sacs protecteurs avec gélifiant plutôt que de s'engager pour l'achat d'un lave-bassins.

Les douchettes rince-bassins

Lorsque les douchettes rince-bassins persistent dans les sanitai obtenu rapidement tout en recherchant l'alternative la plus ajustée l'unité de vie afin d'éviter impérativement les dérives. Les solutions sacs protecteurs avec gélifiants, l'emplacement « raisonné » l'aménagement du local utilitaire sale etc.

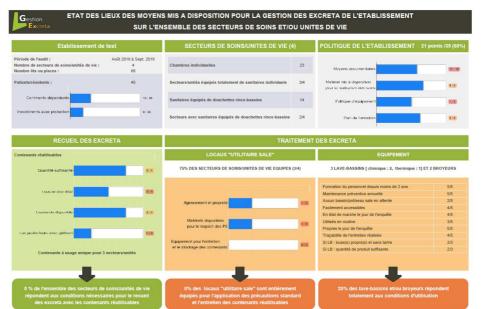
Les contenants réutilisables ou à usage unique

La qualité des contenants avec couvercle (bassin, pot urinaux

rehausseurs etc), propres non tachés en bon état, demeure une exidens des conditions optimales (éviter blessures, chutes des patient croisée) : sécurité des patients des professionnels et hygiène (rencontrées, certains secteurs de soins ou unités de vie vont plu

Les précautions standard et la protection des soignants

Les soignants en charge de l'élimination des excreta sont particuliè ants et des excreta de toute nature est frén



Conception de l'outil

J. Claver, O. Ali Brandmeyer, CPias Grand-Est.

Etablissements testeurs

Dr C. Avril (CPias Réunion),
L. Henry (CPias Normandie),
Mme M.C. Hamoir (CH de Cahors),
Mme Delage (EHPAD La Cerisaie) Castelmouroux,
Mme Levallois, (CH de Vire),
I.Paysant (Hôpital privé) Antony,
M. Thégat- Le Cam (CHU St Louis) Paris,
N.Mertel (CH Robert Pax) Sarreguemines,
L. Delgado (EHPAD Lauriers) Longeville les Saint Avold,
E. Beckrich (MAS La Clef des Chants) Rohrbach les Bitche

Documents disponibles sur le site du Grephh

http://cclin.grephh.fr/Excreta-GREPHH.html

Les outils d'audit (guide méthodo, grilles de recueil, guide de remplissage) sont en ligne depuis juin 2018. L'application pour analyser les résultats et produire un rapport automatisé sera en ligne au dernier trimestre 2018.

GREPHH – Groupe de travail : Dr K. Blanckaert (CPias Hauts de France), <u>MA Ertzscheid</u>, (CPias Bretagne), D. Landriu (CPias Ile-de-France), Dr P. Fascia (CPias ARA), Dr C. Laland (CPias Aquitaine), E. Boudot (CPias Occitanie), B. Peltre (EOH CH Sarralbe), Dr E. Poirier (CPias Grand Est, CH Toul), G. Guerre (CPias Bourgogne-Franche-Comté), Dr S. Fournier (EOH centrale APHP), S Jourdain (CPias Bretagne), J. Claver (CPias Grand Est), O. Ali Brandmeyer (CPias Grand Est).