

ANALYSE GLOBALE DES RISQUES (AGR)

GESTION DES EXCRÉTAS

02/06/2016

Coordonnateur des risques et EOH



Analyse Globale des Risques (AGR) Gestion des excréta

Contexte du projet

- Projet intégré dans la démarche Gestion des Risques de l'EOH,

Objectifs

- Performance et Sécurisation de la gestion des excréta
 - Respecter les règles d'hygiène de base.
 - Prévenir les risques infectieux des patients, professionnels et visiteurs dans un établissement de santé.
 - Protéger la communauté
 - Limiter, éviter la transmission croisée des microorganismes
 - Limiter voire éradiquer les phénomènes épidémiques.

Groupe de travail

- Direction de la Qualité et de la Performance
- Equipe Opérationnelle d'Hygiène Hospitalière (EOHH)
- Autres : STEIT ...

Méthodologie Analyse Globale des Risques

➔ Sécuration du circuit/processus pour la gestion des excréta à Gustave Roussy

➔ Méthode : Analyse globale des risques

- AGR Système : Cartographie des situations dangereuses
- AGR Scénario : Cartographie des risques
- Plan d'actions en réduction des risques et des risques résiduels

Méthode *a priori* : évaluer le risque d'une situation de travail sans se baser sur une longue accumulation de retours d'expérience mais sur les connaissances des opérateurs.

- analyse porte sur une décomposition des processus théoriques qui composent le travail à faire.
- identification des étapes à risques de ces processus par différentes méthodes d'estimation.

Méthode *a posteriori* : recherche des causes après des incidents ou des accidents.

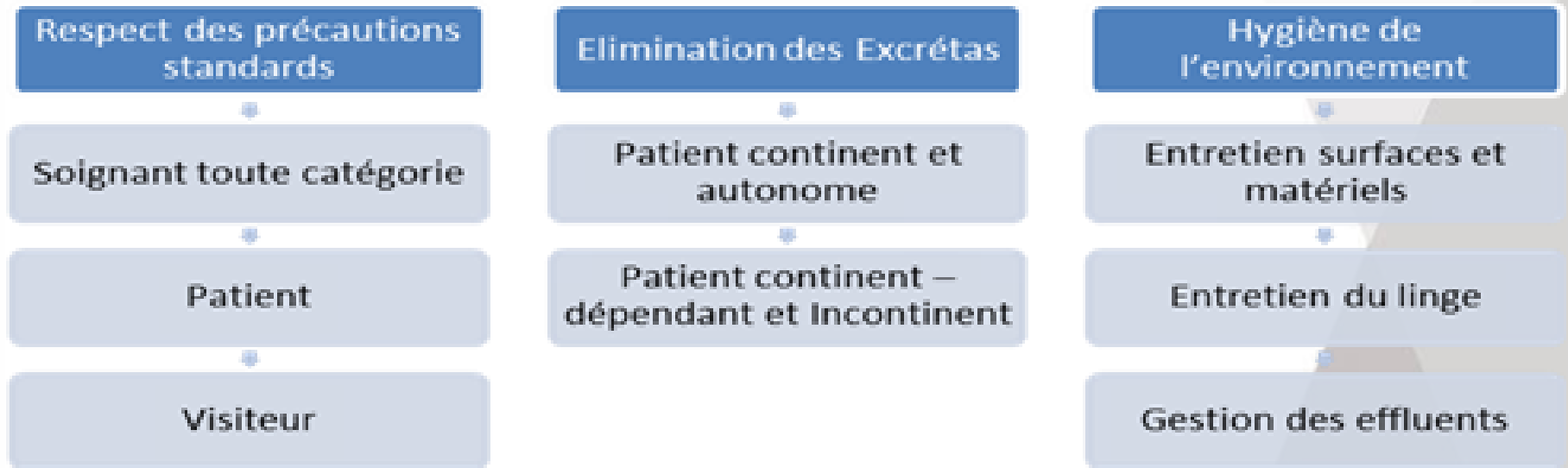
AGR SYSTÈME GESTION DES EXCRÉTAS

- Définir le Système
- Identifier la liste des dangers
- Identifier l'ensemble des Situations Dangereuses (interaction système-dangers)

Cartographie des situations dangereuses (SD)



Processus Gestion des excréta



Respect des précautions standards

Soignant toute catégorie

- Hygiène des mains
- Absences de bijoux, montre, bracelets et vernis.
- Port des gants à UU, à retirer dès la fin du soin
- Tenue à manche courte
- Port du tablier plastique (soins mouillants, gestes à risque)
- Port du masque dans certaines situations à risque

Patient

- Mettre à disposition des produits alcooliques
- Sensibilisation à l'hygiène des mains
- Aide à la réalisation du geste après passage aux toilettes et avant repas (si besoin)

Visiteur

- Mettre à disposition des produits alcooliques
- Sensibilisation à l'hygiène des mains

Elimination des excréta

Patient continent et autonome

- Application stricte des règles de précautions standards
- Elimination directe dans les toilettes
- Education du patient pour la surveillance urinaire et fécale

Patient Continent-dépendant et Incontinent

- Application stricte des règles de précautions standards
- Utilisation de DM (bassin, urinal, chaise percée, crachoirs, haricot, pot à bébé)
- Utilisation de protection à UU : recueil urinaire ou matières fécales en cas de diarrhées aiguës (système d'absorption)
- Elimination dans un lave-bassin situé dans un local dédié avec un acheminement protégé (couvercle ou sac)
- Respect du protocole d'utilisation du lave-bassin
- En absence de lave-bassin, nettoyer le DM après chaque utilisation
- En cas de sondage, vider régulièrement les poches à urine
- Utilisation de couches ou système absorbant (type carebag) si nécessaire

Hygiène de l'environnement

Entretien surface et matériel

- Port de gants et tablier plastique pour l'entretien
- Nettoyage et désinfection des DM quotidien à la main ou en machine
- Nettoyer et désinfecter les DM après chaque utilisation avec un produit nettoyant désinfectant
- Si élimination dans lave-bassin, acheminement protégé et mise en route
- Bio nettoyage quotidien de la chambre et du cabinet de toilette, voire pluriquotidien

Entretien du linge

- Manipulation du linge sale avec des gants à UU, tablier plastique. Ne pas poser sur le sol
- Utiliser un sac hydrosoluble et sac étanche rouge en cas de souillure importante et linge contaminé
- Evacuation rapide du linge vers la gaine
- Linge traité par la famille à mettre dans un sac plastique pour le transport

Gestion des effluents

- Elimination directe dans les toilettes pour patients continent et autonome
- Elimination des déchets souillés par les urines ou fèces par la filière DAOM (sac fermé) chez le patient non autonome
- Elimination des déchets souillés par les urines ou fèces par la filière DASRI en cas de diarrhées infectieuses et/ou infection urinaire chez le patient non autonome
- Déposer les DAOM et DASRI dans le local dédié aux déchets

Client	CLIN	Page 1	Préparé par	Date
			Nadia AGUINI	10/04/2014
Processus	Gestion des excréta		Approuvé par	Date
			Danielle VELARDO	10/04/2014

DM : Dispositif médicaux de recueil
UU : usage unique

Cartographie des dangers

Définition du danger :
Potentiel de dommage ou de préjudice portant atteinte aux personnes, aux biens ou à l'environnement.

DANGERS GENERIQUES		DANGERS SPECIFIQUES
Environnement	ENV	Naturel
Image	IMA	Public
Clients / Patients / Usagers	PAT	Patients
		Visiteurs
		Etablissement Santé
Management	MAN	Ressources humaines
Ethique	ETH	Déontologie
Juridique	JUR	Réglementation
Financier	FIN	Budget prévisionnel
Infrastructures et Locaux	INF	Locaux
Matériels et Equipements	MAT	Equipement /Matériel en fonctionnement
		Equipement inactif
Opérationnel	OPE	Production
		Maintenance et Entretien
		Transport et déplacement
Facteur Humain	FH	Organisation
		Interrelation
		Individu
Professionnels	PROF	Biologiques
		Chimiques
		Ergonomiques
		Radioprotection
Produits et Rebus	PROD	DASRI

Cartographie des situations dangereuses

Périmètre de l'étude Cartographie des processus

- Décomposition du système
Fonction principales / Sous fonctions

Cartographie des dangers

- Cartographie générique des dangers sanitaires
- Dysfonctionnements recueillis (audits, système de déclarations présent, ..)

Identification des situations dangereuses

Interaction DANGER - SYSTÈME

L'évaluation des interactions danger / sous-phase du système, est notée selon un indice de priorité (IP) en fonction de sa vulnérabilité au sein du système.

Indice de priorité (IP)	Interaction Dangers/Système	Décision d'analyse, d'évaluation et de traitement
	Aucune interaction	
1	Forte à très forte	Immédiatement
2	Faible à moyenne	Dans un deuxième temps
1-10	Forte à très forte	Ultérieurement

Cartographie des SD

SYSTÈME : Gestion des excréta

LISTE DES DANGERS

INTERACTION SYSTÈME – DANGER : SITUATIONS DANGEREUSES (SD)

IP	Situation Dangereuse
1	49
2	37
1-10	4
Total : 90 situations dangereuses	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38			
Cartographie des risques de la gestion des excréta à Gustave Roussy			Respects des Precautions Standards											Élimination des Excréments							Hygiène Environnement																			
DANGERS GÉNÉRIQUES			DANGERS SPÉCIFIQUES											DANGERS SPÉCIFIQUES							Événements ou Éléments Dangereux																			
DANGERS GÉNÉRIQUES			DANGERS SPÉCIFIQUES											DANGERS SPÉCIFIQUES							Événements ou Éléments Dangereux																			
1	21 = 49	p2 = 37	p10 = 4	Hygiène des mains	Absence de linge propre, propre, propre, propre	Port de gants LUJ à court terme	Port de tablier plastique lors de la prise des produits	Mettre à disposition des produits	Hygiène des mains	Aide à la réalisation de geste précis	Mettre à disposition des produits	Sensibilisation à l'hygiène des mains	Prévention des risques	Élimination des excréments	Élimination des excréments	Élimination des excréments	Élimination des excréments	Élimination des excréments	Élimination des excréments	Élimination des excréments	Élimination des excréments	Élimination des excréments	Élimination des excréments	Élimination des excréments	Élimination des excréments	Élimination des excréments	Élimination des excréments	Élimination des excréments	Élimination des excréments	Élimination des excréments	Élimination des excréments	Élimination des excréments	Élimination des excréments	Élimination des excréments	Élimination des excréments	Élimination des excréments	Élimination des excréments	Élimination des excréments		
4	Environnement	Naturel	Eau contaminée																																					
5	Image	Public	Mauvaise perception de la MEP des précautions standards						10																															
6	Clients / Patients / Usagers	Patients	Patient contaminé																																					
7	Visiteurs	Visiteurs	Non-respect des règles d'hygiène de base																																					
8	Établissement Santé	Établissement Santé	Non information d'un patient porteur de microorganismes																																					
9	Management	Ressources humaines	Turn-over des professionnels (IDE ? Paramédical, CSI)																																					
10	Management	Ressources humaines	Professionnel non remplacé																																					
11	Ethique	Déontologie	Non utilisation de l'information sur le statut infectieux du patient																																					
12	Ethique	Déontologie	Manque de formation																																					
13	Ethique	Déontologie	Professionnel non remplacé																																					
14	Juridique	Réglementation	Défaut de prise en charge des DM																																					
15	Financier	Budget prévisionnel	Pas de budget pour la prévention du risque infectieux																																					
16	Financier	Budget prévisionnel	Pas de budget pour la gestion des excréta																																					
17	Infrastructure et Locaux	Locaux	Absence de sanitaires privés dans certaines unités (SITP/HU)																																					
18	Infrastructure et Locaux	Locaux	Locaux inadaptés pour l'installation de machines pour la PEC de DM																																					
19	Matériels et Équipements	Equipement en fonctionnement	Présence de douchettes prosocrites par les tuteles																																					
20	Matériels et Équipements	Equipement inactif	Lave-bassin obsolète																																					
21	Matériels et Équipements	Production	Rupture de stock de systèmes de recueils d'excréments																																					
22	Opérationnelle	Maintenance et Entretien	Rupture de stock de détergent-désinfectant																																					
23	Opérationnelle	Transport et déplacement	Fuite sur les machines de recueils																																					
24	Opérationnelle	Transport et déplacement	Absence de livraison des produits détergents-désinfectants																																					
25	Facteur Humain	Organisation	Absence de commande de matériels (EPI, Produits...)																																					
26	Facteur Humain	Inter-relation	Défaut de transmission du statut infectieux du patient																																					
27	Facteur Humain	Inter-relation	Non-respect des précautions standards																																					
28	Facteur Humain	Individu	Non utilisation de l'information sur le statut infectieux du patient																																					
29	Facteur Humain	Individu	Compétence inadéquates dans l'utilisation des DM																																					
30	Facteur Humain	Individu	Mauvaise connaissance des EPI																																					
31	Facteur Humain	Individu	Transmission de microorganisme au professionnel																																					
32	Facteur Humain	Individu	Exposition aux cytotoxiques																																					
33	Facteur Humain	Individu	Absence de mise à disposition de dispositif automatisés																																					
34	Facteur Humain	Individu	Patient PEC en médecine nucléaire																																					
35	Facteur Humain	Individu	Élimination des EPI dans une filière inadaptée																																					

AGR SCENARIO GESTION DES EXCRÉTAS

- Analyse des scénarii issus de chaque SD identifiée lors de l'AGR Système
- Evaluation et traitement des situations accidentelles: échelle d'évaluation et de décision
→hiérarchisation des évènements redoutés
 - Plan d'action de réduction des risques
 - Risques majeurs
 - Diagrammes de décision
 - Bilan financier
- Gestion des risques résiduels

Cartographie des risques initiaux et résiduels



Echelle de gravité

	Niveau	Sous-index	Description des Conséquences	NSI
G1	Mineure	10	Aucun impact sur les performances et la sécurité de l'activité	0
		11	Léger retard de la prise en charge	24
G2	Significative	20	Dégradation des performances du système sans impact sur la sécurité	17
		21	Désorganisation de la prise en charge	27
		22	Report du traitement	22
		23	Sectorisation du patient	27
		24	Réclamation des usagers	0
		25	Impact financier < 5000 €	0
		30	Forte dégradation ou échec des performances du système sans impact sur la sécurité	0
G3	Grave	31	Conséquences cliniques réversibles pour le patient	2
		32	Utilisation d'antibiothérapie avec molécule onéreuse	50
		33	Prolongement de la durée de séjour	8
		34	Contamination de l'environnement	48
		35	Impact financier > 5000€	5
		40	Dégradation de la sécurité ou de l'intégrité du système	0
G4	Critique	41	Conséquences cliniques irréversibles pour le patient	24
		42	Epidémie maîtrisable avec mise en quarantaine de l'unité	32
		43	Dégradation de l'état de santé du professionnel	48
		44	Fermeture de lits ou du service de plus d'une journée	27
		50	Forte dégradation ou échec de la sécurité ou perte du système	0
G5	Catastrophique	51	Invalidité permanente du patient / Décès du patient	2
		52	Fermeture du service	0
		53	Epidémie non jugulable	32
		nombre de scénarios dont les conséquences sont décrites dans l'échelle de gravité		
nombre de conséquences différentes identifiées dans les scénarii			395	

Echelle de vraisemblance

La vraisemblance du scénario analysé permet de définir l'occurrence des conséquences.

Elle est définie en terme de fréquence d'apparition ou de probabilité d'occurrence pendant une période de temps ou un nombre d'opération

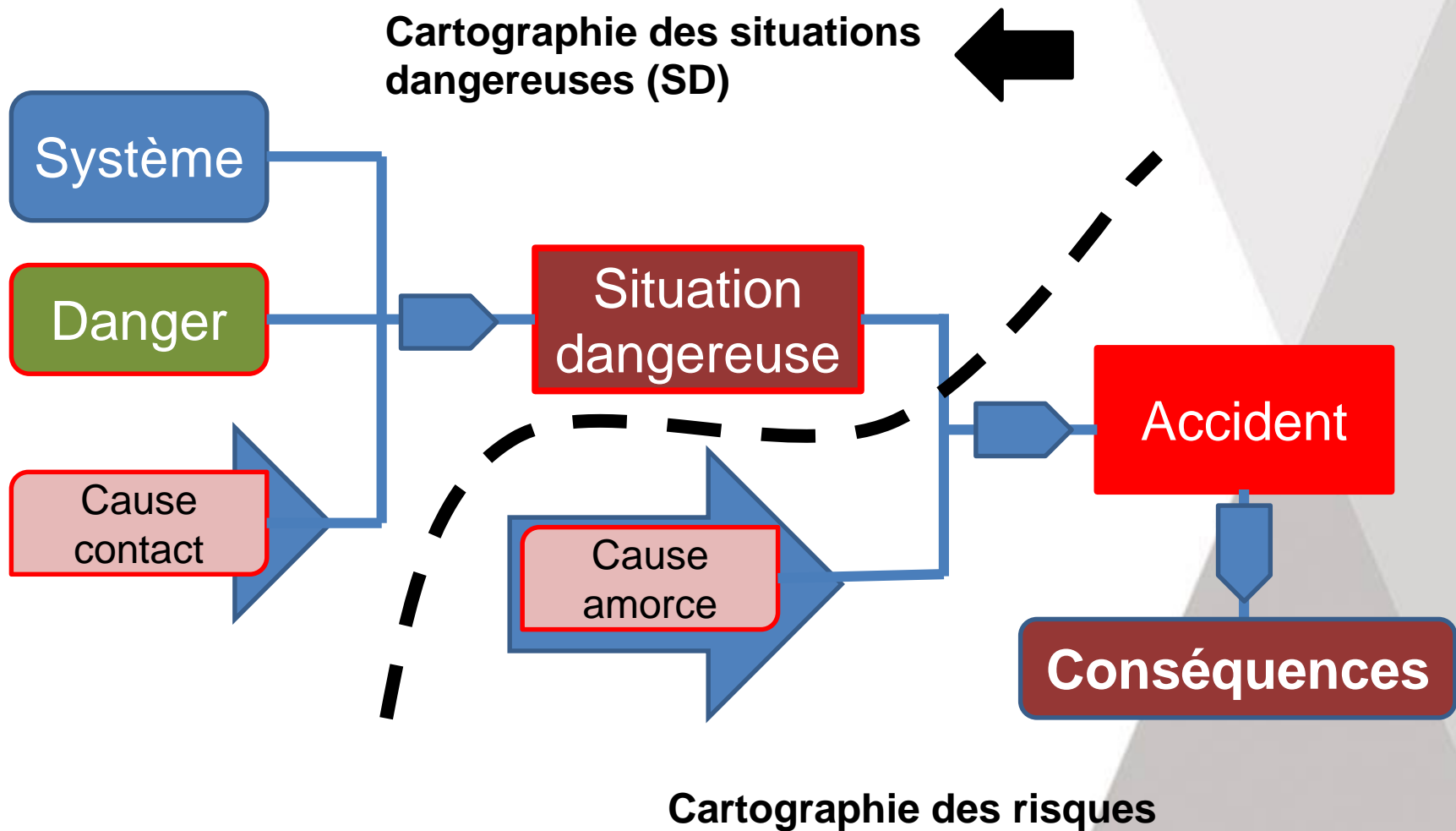
Classe	Intitulé	Fréquence	Période de Retour(T)
V1	Impossible à improbable	Moins d'une fois par année	
T1			
V2	Très peu probable	Entre 1 fois par année et 1 fois par semestre	
T2			
V3	Peu probable	Entre 1 fois par semestre et 1 fois par trimestre	
T3			
V4	Probable	Entre 1 fois par trimestre et 1 fois par mois	
T4			
V5	Très probable à certain	Plus d'une fois par mois	

Criticité

	Intitulé de la classe	Intitulés des décisions et des actions
C1	Acceptable	Aucune action n'est à entreprendre
C2	Tolérable sous contrôle	On doit organiser un suivi en termes de gestion du risque
C3	Inacceptable	On doit refuser la situation et prendre des mesures en réduction des risques, sinon ... on doit refuser toute ou partie de l'activité

		Gravité				
		G1	G2	G3	G4	G5
Vraisemblance	V5	1	2	3	3	3
	V4	1	2	2	3	3
	V3	1	1	2	2	3
	V2	1	1	1	2	3
	V1	1	1	1	2	2

Analyse des scénarii



Analyse des scénarii

Objectif : Cartographie des risques

Trois étapes :

1. Identification, analyse et évaluation des risques initiaux
2. Identification des actions : Criticité initiale > C1
3. Gestion du risque résiduel : Criticité résiduelle > C1

Étape 1

Étape 2

Étape 3

Danger Système Général	Situation Dangereuse	Cause Contact	Événement Redouté	Cause Amorce	Traitements déjà existants dont moyens de détection ou d'alerte	Conséquences	Gi	Vi	Ci	P	Actions de Maîtrise des Risques Initiaux et identification de l'autorité de décision et de leur application	E	Gr	Vr	Cr	Gestion des Risques Résiduels
FH/PST	standard par les non respect des précautions standard par les soins	formation Non suivi des procédures. Pas de formation	Transmission croisée Présence de cas groupé d'infection / Transmission croisée	infectés Prise en charge de patients colonisés / infectés	nouveau entrant - Journée sensibilisation annuelle - Formation nouveau entrant - Formation de	plus d'une journée 53-Epidémie non jugulable	5	1	2	3	paramédicaux) aux A1. Sensibilisation des professionnels (Médecins, paramédicaux) aux précautions standard	1	4	1	2	situation C1 Suivi du nombre de situation épidémique C1 Suivi du nombre de situation épidémique C2 Suivi du nombre de
FH/PST	Non respect des précautions standard par les soignants	Non suivi des procédures. Pas de formation	Professionnel colonisé	Prise en charge de patients colonisés / infectés	Journée sensibilisation annuelle - Procédure Info patient statut - Formation nouveau entrant - Formation de sensibilisation pour la	43-Dégradation de l'état de santé du professionnel	4	5	3	3	A1. Sensibilisation des professionnels (Médecins, paramédicaux) aux précautions standard A4. Atelier Hygiène des mains pour les	2	3	4	2	
FH/ELIM	Défaut de connaissance des professionnels dans l'utilisation des DM lors de l'élimination des excréta	Compétence des professionnels Manque de communication entre professionnels Non	Présence de cas groupé d'infection / Transmission croisée	Mauvaise utilisation et nettoyage des DM : DM toujours en présence de germes (colonisation environnement)		21-Désorganisation de la prise en charge	2	3	1							
FH/ELIM	Défaut de connaissance des professionnels dans l'utilisation des DM lors de l'élimination des excréta	Compétence des professionnels Manque de communication entre professionnels Non	Présence de cas groupé d'infection / Transmission croisée	Mauvaise utilisation et nettoyage des DM : DM toujours en présence de germes (colonisation environnement)		23-Sectorisation du patient	2	3	1							
FH/ELIM	Défaut de connaissance des professionnels dans l'utilisation des DM lors de l'élimination des excréta	Compétence des professionnels Manque de communication entre professionnels Non	Présence de cas groupé d'infection / Transmission croisée	Mauvaise utilisation et nettoyage des DM : DM toujours en présence de germes (colonisation environnement)	Journée sensibilisation annuelle - Formation nouveau entrant - Formation de sensibilisation pour la prévention : 3/an IDE et 2/an AS - Procédures et SHA à	32-Utilisation d'antibiothérapie avec molécule onéreuse	3	3	2	2	A2. Formation à la prise en charge des dispositifs médicaux A10. Création d'un mode opératoire sur l'utilisation et le nettoyage du lave bassin A11. Création d'un mode	2	2	2	1	

Exemple

- **SD : Elimination des excréta avec rinçage du DM par douchette**
 - Cause contact : Non suivi de la recommandation nationale
 - Utilisation de matériel réutilisable, Pas de lave bassin ni de broyeur
- **Cause amorce :**
 - Eclaboussures de produits biologiques +/- chimiques (Antibio- chimio,,,,)
 - Contamination DM et Environnement +/- tenue de travail du soignant
- **Accident :**
 - Patient colonisé
 - Patient colonisé passe à l'état infecté
 - **Présence de cas groupé d'infection / Transmission croisée**
 - **Professionnel colonisé**
- **Conséquences :**
 - 11-Léger retard de la prise en charge
 - 20-Dégradation des performances du système sans impact sur la sécurité
 - 21-Désorganisation de la prise en charge du patient
 - 22-Report du traitement
 - 23-Sectorisation du patient
 - 32-Utilisation d'antibiothérapie avec molécule onéreuse
 - 34-Contamination de l'environnement
 - 41-Conséquences cliniques irréversibles pour le patient
 - 42-Epidémie maîtrisable avec mise en quarantaine de l'unité
 - 43-Dégradation de l'état de santé du professionnel
 - 44-Fermeture de lits ou du service de plus d'une journée
 - 53-Epidémie non jugulable

1 situation dangereuse a engendré 14 scénarii

Exemple

- **Gestion du risque initial pour Accident lié au professionnel :**
 - la vraisemblance est peu probable → 3
 - → Criticité 2 (tolérable sous contrôle)
 - → Action de réduction des risques
 - A8. Mise à disposition des EPI performants pour les professionnels,
 - A16, Mise à disposition de dispositifs pour la sécurisation de la gestion des excréta : lave bassin ou broyeur, système à usage unique Carebag
 - A17, Mise en place de locaux adaptés destinés aux dispositifs médicaux pour la gestion des excréta (broyeurs, lave bassin)
- **Gestion du risque résiduel**
 - Action de prévention et de protection : diminution de la gravité et de la vraisemblance,
 - Criticité initiale de 2 → Criticité résiduelle de 1 → acceptable
 - Pas de risque résiduel

Exemple

- Gestion du risque initial pour **Présence de cas groupé d'infection / Transmission croisée:**
 - > la vraisemblance → 1, 2, 3 ou 5
 - **vraisemblance 1 liée à G5 Epidémie non jugulable -> Criticité 2 (tolérable sous contrôle)**
 - **vraisemblance 2 liée à G2 sectorisation du patient -> Criticité 1 (acceptable)**
 - **vraisemblance 3 liée à G3 utilisation d'antibiothérapie avec molécule onéreuse -> Criticité 2 (tolérable sous contrôle)**
 - **vraisemblance 5 liée à G3 Contamination de l'environnement->Criticité 3 (inacceptable)**
 - > Actions
 - A14, Sécurisation des médicaments par la mise en place d'un système d'annulation ou de confirmation de l'antibiothérapie sur informatisation DxCare
 - A16, Mise à disposition de dispositifs pour la sécurisation de la gestion des excréta : lave bassin ou broyeur, système à usage unique Carebag
 - A17, Mise en place de locaux adaptés destinés aux dispositifs médicaux pour la gestion des excréta (broyeurs, lave bassin)

Exemple

- **Gestion du risque résiduel**

Les actions de prévention et de protection diminuent la gravité et la vraisemblance:

- > **Criticité initiale 2** → Criticité résiduelle de 1 → Pas de risque résiduel
- > **Criticité initiale 3** → Criticité résiduelle de 2 → Risque résiduel

Mise en place de paramètres de sécurité:

- C1 Suivi du nombre de situation épidémique
- C2 Suivi du nombre de patients BMR et BMRe
- C3 Suivi du nombre de douchettes supprimées
- C4 Suivi du nombre de système automatisé mis en place pour la gestion des excréta,

Dangers Génériques	Système	Situation Dangereuse	Cause Contact	Evénement Redouté	Cause Amorce	Traitements déjà existants dont moyens de détection ou d'alerte	Conséquences	Gi	Vi	Ci	P	Actions de Maîtrise des Risques Initiaux et d'identification de l'autorité de décision et de leur application	E	Gr	Vr	Cr	Gestion des Risques Résiduels	Remarques	
1	MAT	ELIM	Elimination des excréta avec douchettes	Non suivi de la recommandation Utilisation de matériel réutilisable Pas de lave bassin ni de broyeur	Professionnel colonisé	Eclaboussures de produits biologiques Contamination DM et Environnement	Journée sensibilisation annuelle - Formation nouveau entrant - Formation de sensibilisation pour la prévention : 3/an IDE et 2/an AS - Procédures et SHA à direction - Lave bassin et	43-Dégradation de l'état de santé du professionnel	4	3	2	3	***A 16: Mise à disposition des EPI performants pour les professionnels [A 16: Mise à disposition de dispositifs pour la sécurisation de la gestion des excréta :	2	3	2	1		
2	MAT	ELIM	Elimination des excréta avec douchettes	Non suivi de la recommandation Utilisation de matériel réutilisable Pas de lave bassin ni de broyeur	Patient colonisé	Eclaboussures de produits biologiques Contamination DM et Environnement		20-Dégradation des performances du système sans impact sur la sécurité	2	3	1								
3	MAT	ELIM	Elimination des excréta avec douchettes	Non suivi de la recommandation Utilisation de matériel réutilisable Pas de lave bassin ni de broyeur	Patient colonisé passe à l'état infecté	Eclaboussures de produits biologiques Contamination DM et Environnement		11-Léger retard de la prise en charge	1	2	1								
4	MAT	ELIM	Elimination des excréta avec douchettes	Non suivi de la recommandation Utilisation de matériel réutilisable Pas de lave bassin ni de broyeur	Patient colonisé passe à l'état infecté	Eclaboussures de produits biologiques Contamination DM et Environnement		22-Report du traitement	2	2	1								
5	MAT	ELIM	Elimination des excréta avec douchettes	Non suivi de la recommandation Utilisation de matériel réutilisable Pas de lave bassin ni de broyeur	Patient colonisé passe à l'état infecté	Eclaboussures de produits biologiques Contamination DM et Environnement	Journée sensibilisation annuelle - Formation nouveau entrant - Formation de sensibilisation pour la prévention : 3/an IDE et 2/an AS - Procédures et SHA à direction - Lave bassin et	32-Utilisation d'antibiothérapie avec molécule onéreuse	3	3	2	2	***A 14: Sécurisation des médicaments par la mise en place d'un système d'annulation ou de confirmation de l'antibiothérapie sur	2	2	2	1		
6	MAT	ELIM	Elimination des excréta avec douchettes	Non suivi de la recommandation Utilisation de matériel réutilisable Pas de lave bassin ni de broyeur	Patient colonisé passe à l'état infecté	Eclaboussures de produits biologiques Contamination DM et Environnement	annuelle - Formation nouveau entrant - Formation de sensibilisation pour la prévention : 3/an IDE et 2/an AS - Procédures et SHA à direction - Lave bassin et	34-Contamination de l'environnement	3	5	3	2	disposition de dispositifs pour la sécurisation de la gestion des excréta : lave bassin ou boveur. ***A 16: Mise à	2	2	4	2	de situation épidémique [P 2: Suivi du nombre de patients BMR et BMRé [P 3: Suivi du nombre de douchettes	
7	MAT	ELIM	Elimination des excréta avec douchettes	Non suivi de la recommandation Utilisation de matériel réutilisable Pas de lave bassin ni de broyeur	Patient colonisé passe à l'état infecté	Eclaboussures de produits biologiques Contamination DM et Environnement	annuelle - Formation nouveau entrant - Formation de sensibilisation pour la prévention : 3/an IDE et 2/an AS - Procédures et SHA à direction - Lave bassin et	47-Conséquences cliniques irréversibles pour le patient	4	2	2	3	disposition de dispositifs pour la sécurisation de la gestion des excréta :	2	3	1	1		
8	MAT	ELIM	Elimination des excréta avec douchettes	Non suivi de la recommandation Utilisation de matériel réutilisable Pas de lave bassin ni de broyeur	Présence de cas groupé d'infection / Transmission croisée	Eclaboussures de produits biologiques Contamination DM et Environnement		21-Désorganisation de la prise en charge	2	2	1								
9	MAT	ELIM	Elimination des excréta avec douchettes	Non suivi de la recommandation Utilisation de matériel réutilisable Pas de lave bassin ni de broyeur	Présence de cas groupé d'infection / Transmission croisée	Eclaboussures de produits biologiques Contamination DM et Environnement		23-Sectorisation du patient	2	2	1								
10	MAT	ELIM	Elimination des excréta avec douchettes	Non suivi de la recommandation Utilisation de matériel réutilisable Pas de lave bassin ni de broyeur	Présence de cas groupé d'infection / Transmission croisée	Eclaboussures de produits biologiques Contamination DM et Environnement	Journée sensibilisation annuelle - Formation nouveau entrant - Formation de sensibilisation pour la prévention : 3/an IDE et 2/an AS - Procédures et SHA à direction - Lave bassin et	32-Utilisation d'antibiothérapie avec molécule onéreuse	3	3	2	2	***A 14: Sécurisation des médicaments par la mise en place d'un système d'annulation ou de confirmation de l'antibiothérapie sur	2	2	2	1		
11	MAT	ELIM	Elimination des excréta avec douchettes	Non suivi de la recommandation Utilisation de matériel réutilisable Pas de lave bassin ni de broyeur	Présence de cas groupé d'infection / Transmission croisée	Eclaboussures de produits biologiques Contamination DM et Environnement	annuelle - Formation nouveau entrant - Formation de sensibilisation pour la prévention : 3/an IDE et 2/an AS - Procédures et SHA à direction - Lave bassin et	34-Contamination de l'environnement	3	5	3	2	disposition de dispositifs pour la sécurisation de la gestion des excréta : lave bassin ou boveur. ***A 16: Mise à	2	2	4	2	de situation épidémique [P 2: Suivi du nombre de patients BMR et BMRé [P 3: Suivi du nombre de douchettes	
12	MAT	ELIM	Elimination des excréta avec douchettes	Non suivi de la recommandation Utilisation de matériel réutilisable Pas de lave bassin ni de broyeur	Présence de cas groupé d'infection / Transmission croisée	Eclaboussures de produits biologiques Contamination DM et Environnement	nouveau entrant - Formation de sensibilisation pour la prévention : 3/an IDE et 2/an AS - Procédures et SHA à direction - Lave bassin et	49-Enfermé	4	2	2	3	dispositifs pour la sécurisation de la gestion des excréta : lave bassin ou boveur. ***A 16: Mise à	2	3	1	1		
13	MAT	ELIM	Elimination des excréta avec douchettes	Non suivi de la recommandation Utilisation de matériel réutilisable Pas de lave bassin ni de broyeur	Présence de cas groupé d'infection / Transmission croisée	Eclaboussures de produits biologiques Contamination DM et Environnement	Journée sensibilisation annuelle - Formation nouveau entrant - Formation de sensibilisation pour la prévention : 3/an IDE et 2/an AS - Procédures et SHA à direction - Lave bassin et	44-Fermeture de lits ou du service de plus d'une journée	4	2	2	3	disposition de dispositifs pour la sécurisation de la gestion des excréta : lave bassin ou boveur.	2	3	1	1		
14	MAT	ELIM	Elimination des excréta avec douchettes	Non suivi de la recommandation Utilisation de matériel réutilisable Pas de lave bassin ni de broyeur	Présence de cas groupé d'infection / Transmission croisée	Eclaboussures de produits biologiques Contamination DM et Environnement	Journée sensibilisation annuelle - Formation nouveau entrant - Formation de sensibilisation pour la prévention : 3/an IDE et 2/an AS - Procédures et SHA à direction - Lave bassin et	53-Epidémie non jugulable	5	1	2	3	disposition de dispositifs pour la sécurisation de la gestion des excréta : lave bassin ou boveur.	2	3	1	1		

RÉSULTATS AGR GESTION DES EXCRÉTAS

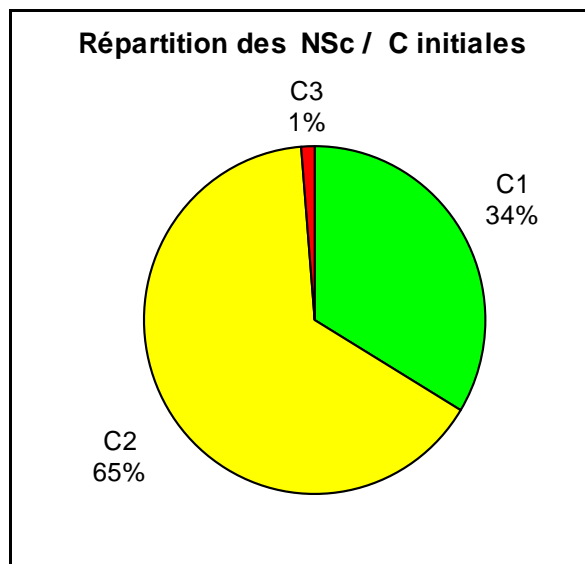
- Identification des risques majeurs
- Plan d'actions de réduction des risques
- Catalogue des paramètres de sécurité

Cartographie des risques



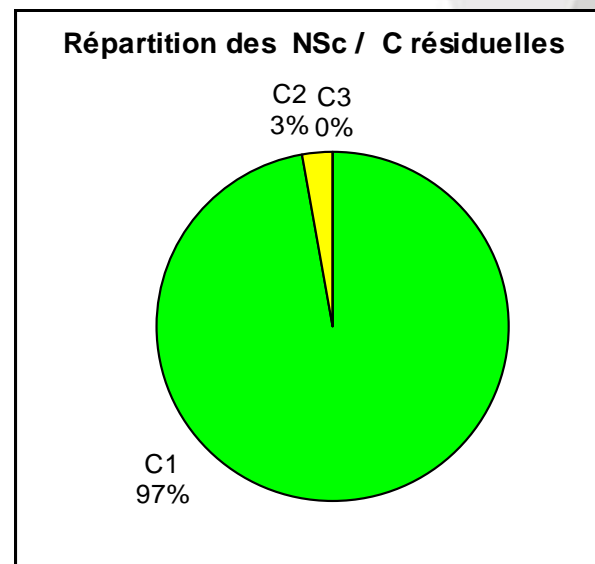
Risques initiaux globaux

Avant traitement



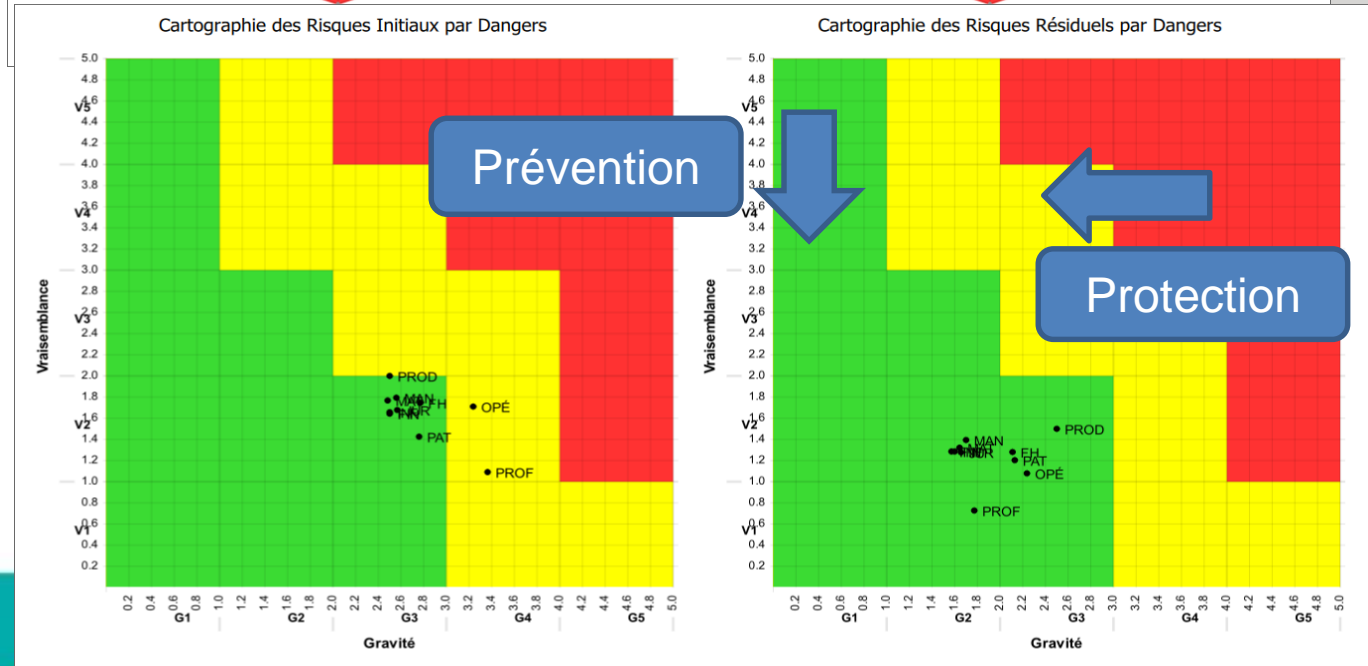
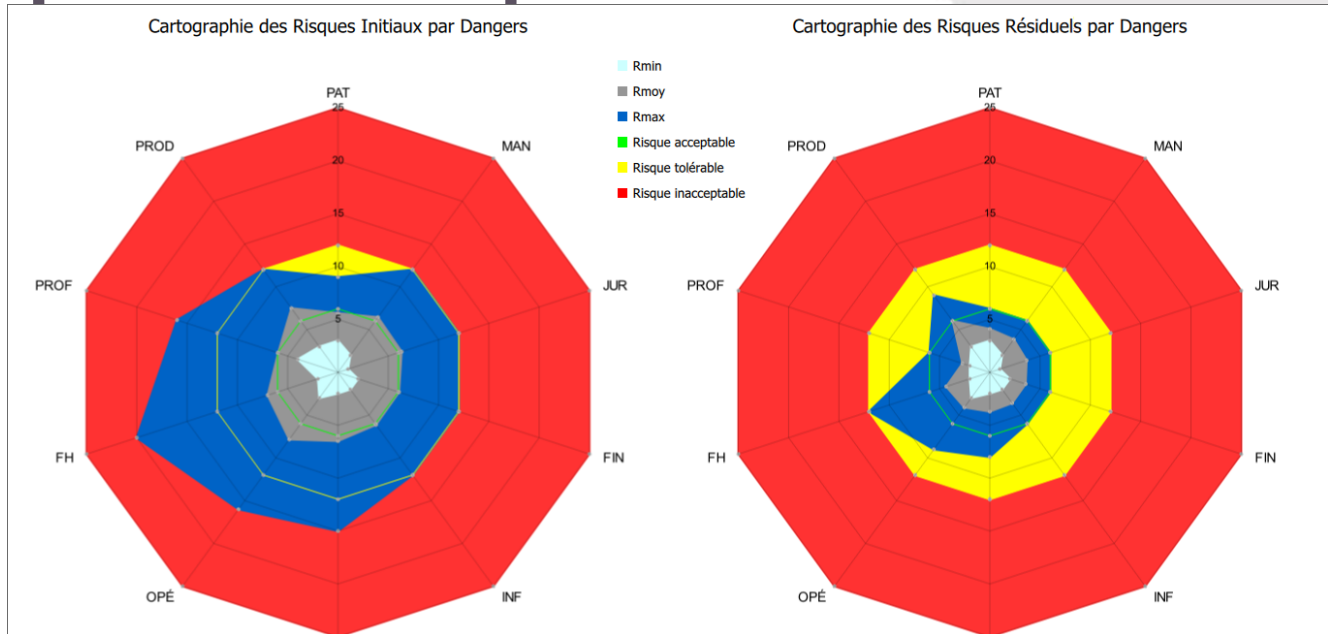
Risques résiduels globaux

Après traitement



Cartographie des risques

Par dangers
génériques



Risques majeurs

Les risques majeurs correspondent aux situations les plus dangereuses de criticité 3, ayant un index de risque moyen (G x V) de 20 et une gravité de 5 (catastrophique).

Facteur Humain					
Non respect des précautions standard par les soignants	PST	Soignant toute catégorie	20	G4	V5
Opérationnel					
Fuites dans le local dédié	ELIM	Patient continent – Dépendant et incontinent	16	G4	V4
Professionnel					
Exposition aux cytotoxiques lors de l'élimination des excréta	ELIM	Patient continent – Dépendant et incontinent	16	G4	V4
Matériel et Equipement					
Elimination des excréta avec douchettes	ELIM	Patient continent – Dépendant et incontinent / 2 Scénarios	15	G3	V5

Action 1	Sensibilisation des professionnels (Médecins, paramédicaux) aux précautions standard (fait tout au long de l'année)
Action 4	Atelier Hygiène des mains pour les professionnels lors de la Journée Sécurité des patients (Fait)
Action 8	Mise à disposition des EPI performants pour les professionnels (Fait)
Action 9	Programmation du DAV* pour rendre obligatoire le port de blouses à manches courtes pour le personnel présent auprès des malades (Fait)
Action 10	Création d'un mode opératoire sur l'utilisation et le nettoyage du lave bassin (En cours)
Action 11	Création d'un mode opératoire sur l'utilisation et le nettoyage du broyeur (Fait)
Action 13	Mise à jour des modes opératoires et fiches techniques sur l'emploi des détergents / désinfectants (Fait)
Action 17	Mise en place de locaux adaptés destinés aux dispositifs pour la gestion des excréta (Broyeurs, lave bassin) (En cours)

* DAV: dispositif automatisé de vêtement

Action 1	Sensibilisation des professionnels (Médecins, paramédicaux) aux précautions standard	F
Action 2	Formation à la prise en charge des dispositifs médicaux	F
Action 3	Formation des agents hôteliers sur la gestion du linge	F
Action 4	Atelier Hygiène des mains pour les professionnels lors de la Journée Sécurité des patients	F
Action 5	Conférence destinées aux patients sur les précautions standards lors de la journée Sécurité des patients	EC
Action 6	Mise en place d'une plaquette d'information aux patients sur l'hygiène de base	F
Action 7	Sensibilisation des patients contact BMRe : diffusion d'une plaquette d'information dans le cadre d'une enquête BMRe	F
Action 8	Mise à disposition des EPI performants pour les professionnels	F
Action 9	Programmation du DAV pour rendre obligatoire le port de blouses à manches courtes pour le personnel présent auprès des malades	F
Action 10	Création d'un mode opératoire sur l'utilisation et le nettoyage du lave bassin	F
Action 11	Création d'un mode opératoire sur l'utilisation et le nettoyage du broyeur	F
Action 12	Création d'un mode opératoire sur l'utilisation et l'élimination des carebags	F
Action 13	Mise à jour des modes opératoires et fiches techniques sur l'emploi des détergents / désinfectants	F
Action 14	Sécurisation des médicaments par la mise en place d'un système d'annulation ou de confirmation de l'antibiothérapie sur DxCare	EC
Action 15	Rénovation des unités de soins : un cabinet de toilette et sanitaire par patient	EC
Action 16	Mise à disposition de dispositifs pour la sécurisation de la gestion des excréta : lave bassin ou broyeur, système à usage unique Carebag	EC
Action 17	Mise en place de locaux adaptés destinés aux dispositifs pour la gestion des excréta (Broyeurs, lave bassin)	EC
Action 18	Sensibilisation au tri sélectif et affichette tri	F
Action 19	Mise à jour des procédures déchets	EC
Action 20	Etat des lieux des équipements disponibles pour le tri sélectif	EC
Action 21	Mise à disposition de dosimètre pour le personnel	F
Action 22	Formation à la manutention (transport de charges lourdes)	F
Action 23	Rotation plus importante des retraits de supports de linges et / ou déchets	F
Action 24	Mise à disposition des procédures linges	F

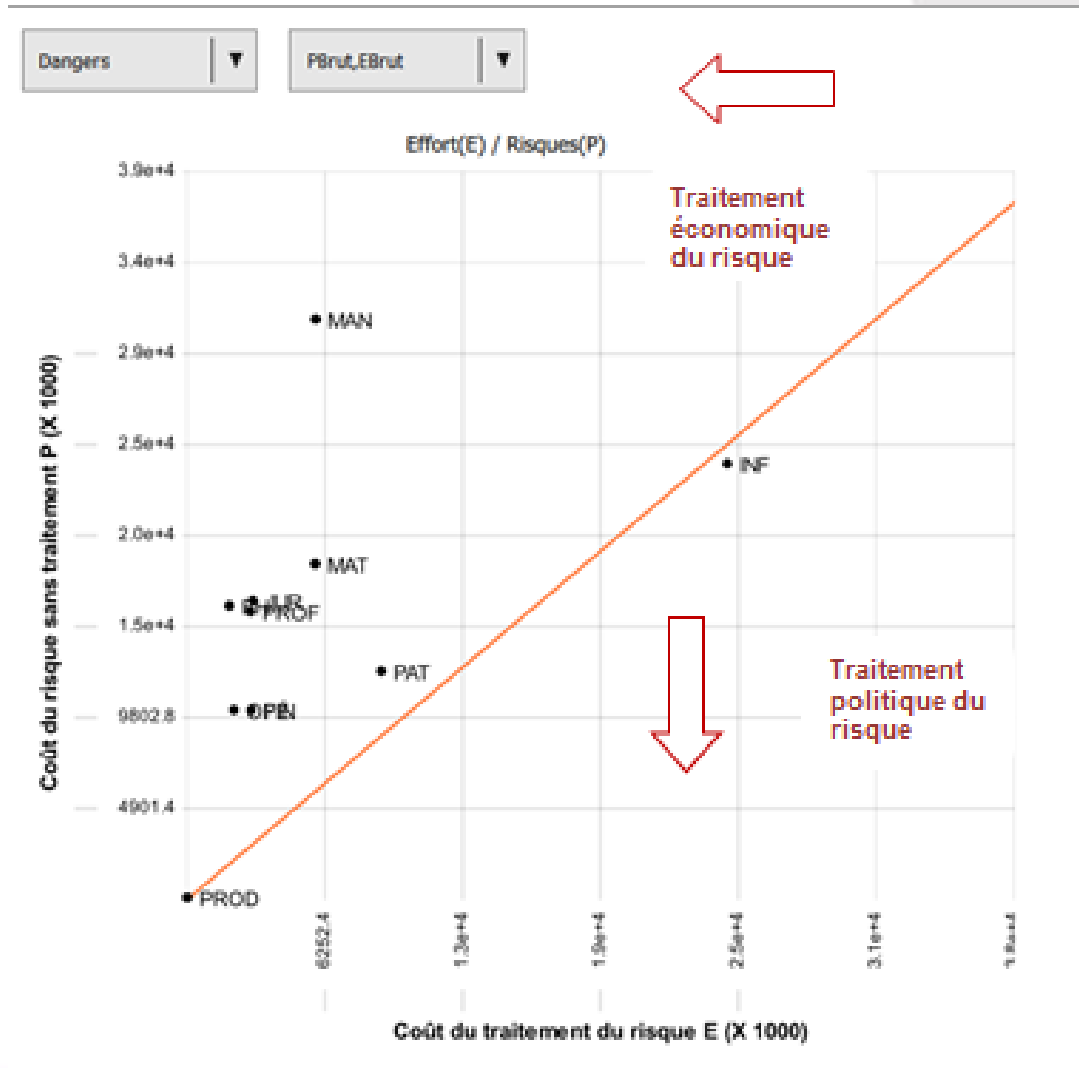
Bilan financier

- Echelle de Perte (P) : coût du risque sans traitement
- Echelle d'Effort (E) : coût du traitement du risque

Niveaux	Index	Classe de perte	Intitulés des Pertes par conséquences	Classe d'effort	Intitulés des Efforts par actions
Nul	0	P0	Aucune perte ou insignifiante	E0	On ne fait rien
Faible	1	P1	Perte très faible à faible	E1	Effort très faible à faible Contrôle ou action ponctuel
Moyen	2	P2	Perte moyenne	E2	Effort moyen Contrôle ou action périodique
Important	3	P3	Perte importante à très importante	E3	Effort important à très important Contrôle ou action continu Effort au plus haut niveau

Système	Perte				Effort			
	Incertitude	Index de Perte			Incertitude	Index d'Effort		
		1	2	3		1	2	3
PST	25	17000	100000	1000000	25	2900	128000	800000
ELIM	25	0	150000	900000	25	4200	161500	800000
BIO	25	5000	110000	700000	25	8100	161500	800000

Bilan financier par danger



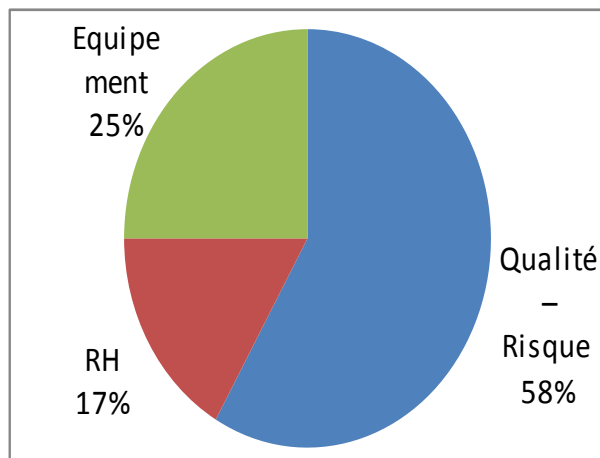
Plans d'actions

Actions en réduction de risques

49 SD avec IP de 1 / 395 Sc

257 C2 et 5 C3

24 fiches actions classées en 3 domaines



Gestion des risques résiduels

11 Sc avec une criticité résiduelle C2

9 paramètres de sécurité / indicateurs de suivi,

- Suivi du nombre de situation épidémique
- Suivi du nombre de patients BMR et BMRé
- Suivi du nombre de douchettes supprimées
- Suivi du nombre de système automatisé (machine) mis en place
- Planning de maintenance préventive et curative des machines (lave bassin, machine à laver, broyeur)
- Suivi du nombre de maladie professionnelle déclarée au SST
- Audit de pratique
- Suivi du nombre de fois ou le compacteur déchet a été bloqué
- Maintenance de la trappe du Delta Neu (trappe déchet)

Conclusions

Systeme actuel « maîtrisé » mais avec des situations pouvant engendrer des situations inacceptables (valeur du risque max)

- Risques de criticité C3 mais aucun risques majeurs
- 24 actions de réduction de risques dont :
 - > 71% (17) finalisées
 - > 29% (7) en cours
- 9 paramètres de sécurité,

L'analyse prend en compte les 2 sites: Villejuif et Chevilly Larue

Le Bilan financier **est économiquement favorable** pour la mise en place du plan d'action en vue d'une prévention de la transmission croisée par la gestion des excréta,

Notre projet a permis d'envisager un déploiement progressif de broyeurs sur l'institution et de s'intéresser à la qualité de nos effluents,



SEUL
ON VA PLUS VITE.
ENSEMBLE
ON VA PLUS LOIN.

**PARTAGÉ DE
BONNES PRATIQUES**

