

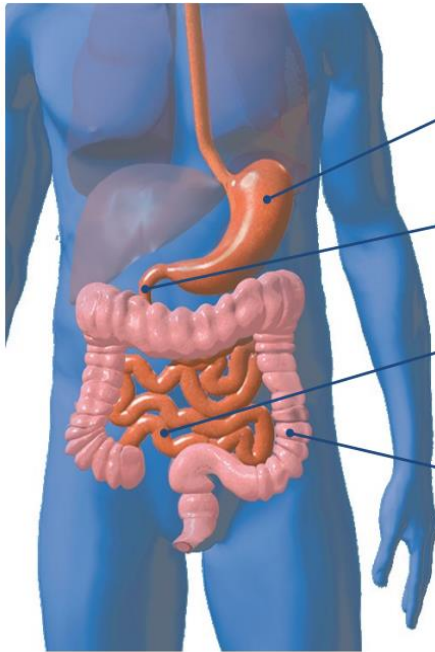


Evaluation de la gestion des excréta dans les établissements de santé et médico-sociaux Français

Résultats de l'audit national 2019

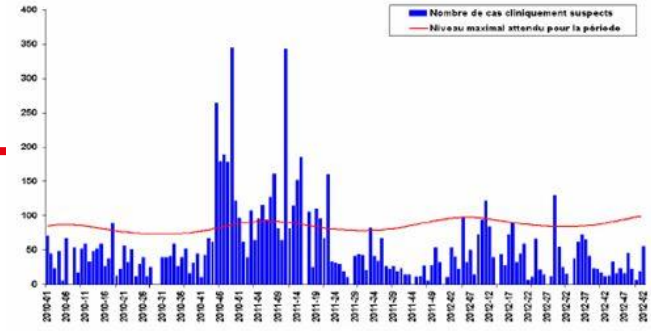
K. Blanckaert, O. Ali-Brandmeyer, D. Landriu, M.A. Ertzscheid, J. Claver, C. Poulain, G. Birgand, L. Simon

Contexte



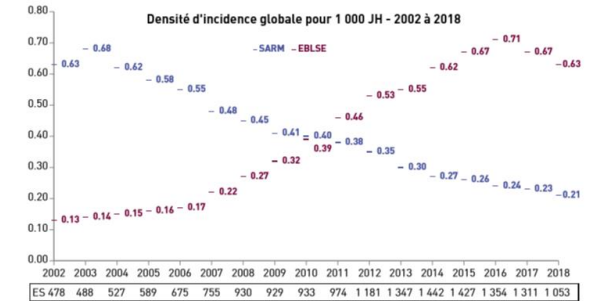
- Estomac :**
100 à 1000 bactéries/g
- Duodénum :**
10 000 à 100 000 bactéries/g
- Iléon :**
100 000 to 100 millions bactéries/g
- Côlon:**
10 milliards à 100 milliards de bactéries/g

Gastroentérites virales

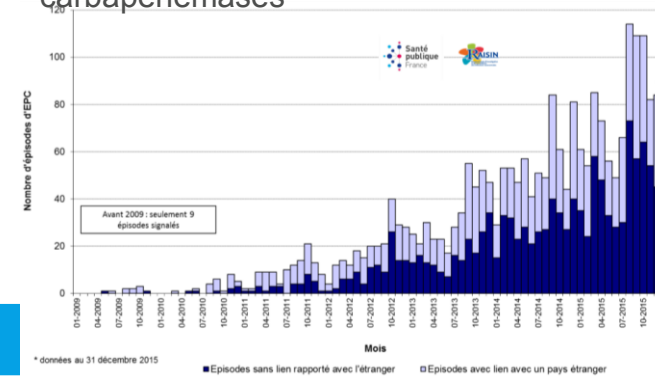


Entérobactéries β lse

FIGURE 4 | Densité d'incidence globale des SARM et des EBLSE pour 1 000 JH. Données 2002 à 2018 (478 ES participant en 2002 et 1053 en 2018), (source BMR-Raisin 2018, analyse Spares)



Entérobactéries productrices carbapénemases



* données au 31 décembre 2015

■ Épisodes sans lien rapporté avec l'étranger □ Épisodes avec lien avec un pays étranger

Contexte

- Axe 2, Thème 2, Objectif 2 : améliorer le niveau d'application des précautions « standard » dans les trois secteurs, **la prise en compte du « péril fécal »** et de l'environnement
- Les erreurs de pratique lors de la gestion des excréta seraient associées à un taux élevé d'EBLSE dans les unités de soins via la contamination de l'environnement

N'Guyen TTH, et al. Association between excreta management and incidence of extended-spectrum β -lactamase-producing Enterobacteriaceae : role of healthcare workers knowledge and practices. J Hosp Infect. (2018)

- Retour d'expérience
 - **CHU Tours (SF2H 2015)** : persistance de *K. oxytoca* KPC dans les siphons en réanimation / évacuation des liquides biologiques dans les éviers de la chambre
 - **CH de Versailles (SF2H 2018)** : service d'orthopédie septique, épidémie de BHRé, persistance de *C. freundii oxa 48* dans le tartre des toilettes



Objectifs et référentiel

- **Objectif principal**
 - Evaluer la politique générale de l'établissement,
 - décrire les éléments nécessaires à la gestion des excréta mis à disposition dans les secteurs de soins ou les unités de vie.
- **Objectifs secondaires**
 - Sensibiliser les responsables et décideurs des établissements à l'amélioration des équipements disponibles et leur maintenance.
 - Sensibiliser le personnel au risque de transmission croisée lié à la gestion des excréta.

- Document unique
- 35 références françaises ou étrangères



Optimiser la gestion des excréta en ES et ESMS

- Mars 2017-

Audit « Gex » : matériels & méthodes

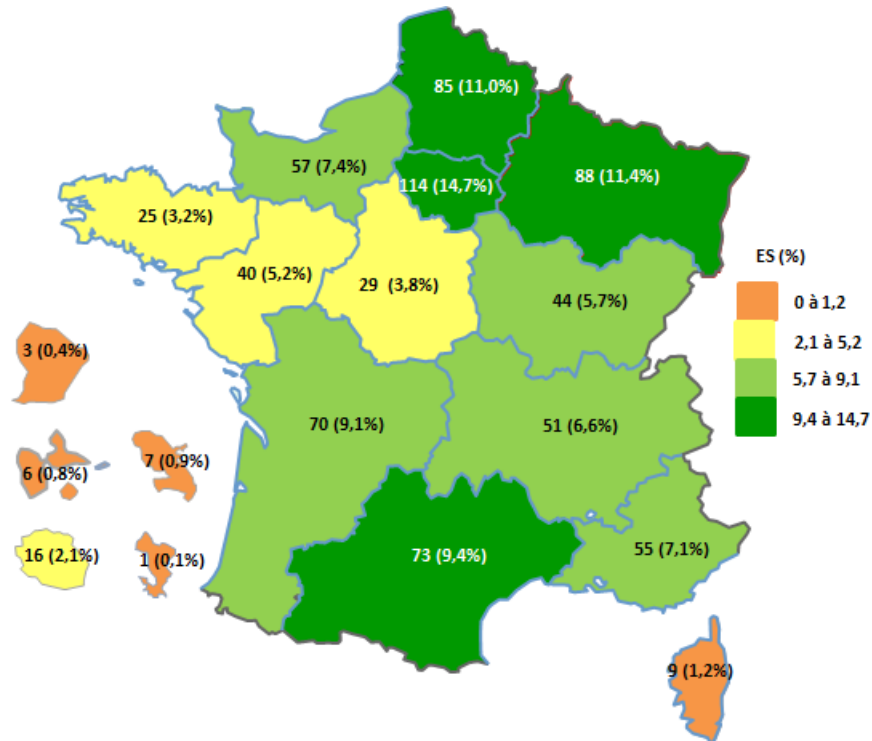
- Audit mixte
 - **Analyse documentaire** pour évaluer procédures, équipements et formation
 - Évaluation « un jour donné » des **ressources en locaux, équipements et consommables**
- Champs d'application
 - Tous les établissements sanitaires (ES): quel que soit leur statut et leur catégorie
 - **Tous les Etablissements Médico-Sociaux (EMS) : Ehpad, FAM et MAS**
- Inclusion
 - Tous les lieux de vie, secteurs ou unités de soins susceptibles d'avoir à gérer les excréta des patients/résidents
 - **L'ensemble des unités de vie** de l'établissements étaient inclus dans une période fixée du 1er décembre 2018 au 31 mai 2019

Audit « GEx » : Participations

Participation

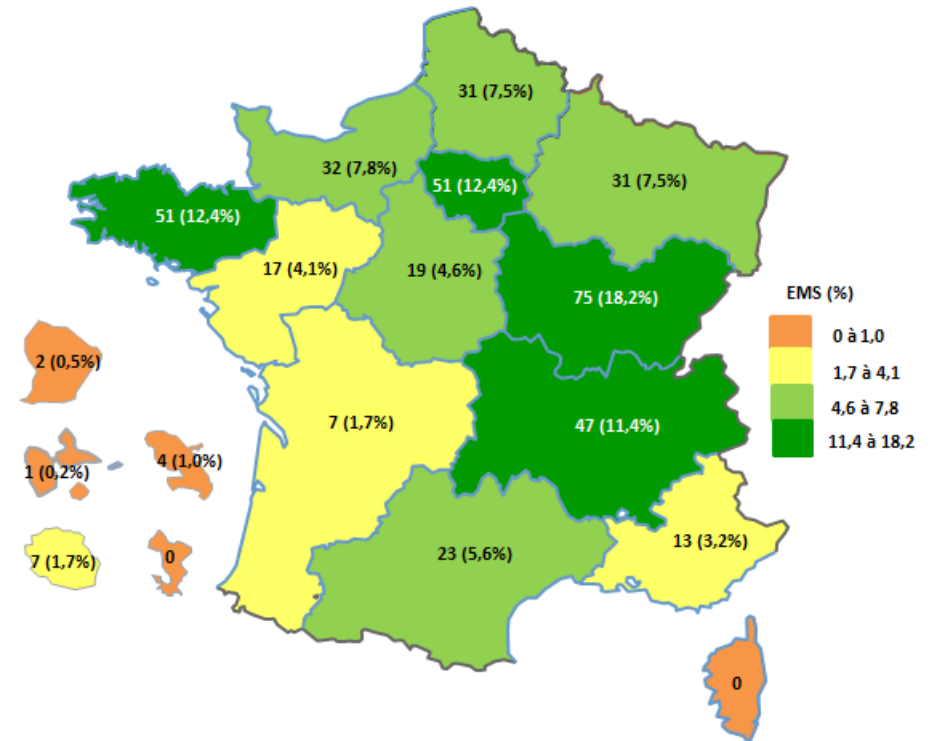
Etablissements sanitaires

773 ES



Etablissements médico-sociaux

441 ESMS



Audit « GEx » : Résultats

Moyens documentaires

Etablissements sanitaires

81% disposent de
procédures

Objectifs atteints (19 items)

CHU : 72 %

CH : 56 %

SSR : 50 %

PSY : 46 %

SLD : 44 %

Etablissements médico-sociaux

54 % disposent de
procédures

Objectifs atteints (19 items)

EHPAD : 18 %

Audit « GEx » : Résultats

Plan de formation / Plan d'Équipement

Etablissements sanitaires

49% disposent d'un plan d'équipement

Plan de formation (4 à 8 items)

CHU : 75 %

CH : 62 %

SSR : 63%

PSY : 67%

SLD : 63 %

Etablissements médico-sociaux

25 % disposent d'un plan d'équipement

Plan de formation (4 à 8 items)

EHPAD : 67 %

Audit « GEx » : Résultats

Politique global des établissements

Etablissements sanitaires

67 % d'objectifs atteints

CHU : 74 %

CH : 65 %

PSY : 57 %

SLD : 56 %

Etablissements médico-sociaux

43 % d'objectifs atteints

EHPAD : 43 %

L'évaluation globale de la politique d'établissement était définie par la présence des items concernant :

1. les moyens documentaires
2. les moyens matériels à disposition
3. la politique d'équipement
4. le plan de formation.

Audit « GEx » : Prévalence des moyens

Participation

Etablissements sanitaires

**5991 secteurs
de soins ou
plateaux
techniques**

*Etablissements Sanitaires et
médico-sociaux*

**2088 unités de
vie (EHPAD,
MAS, FAM)**

Audit « GEx » : Résultats

Description des secteurs de soins/unités de vie

Etablissements sanitaires

	MED	CHIR/OBS	REA AD./USI	PED	PSY	SSR	SLD
Patients utilisateurs de bassins (%)	28,7	25,4	57,2	11,9	3,3	29,5	15,3
Patients incontinents (%)	31,5	10,1	35,9	40,9	11,2	41,3	85,1
Secteurs avec sanitaires équipés de douchettes (%)	17,3	19,6	8,8	13,2	6,5	21,5	25,2

Secteurs médico-sociaux

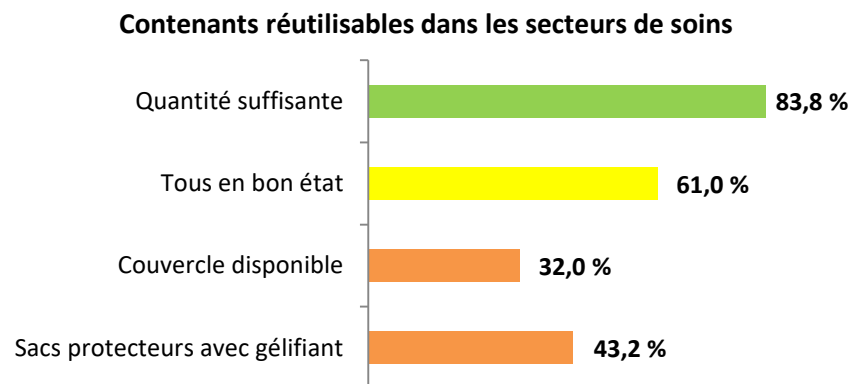
	ESMS intégré à un ES		ESMS indépendant d'un ES	
	EHPAD	FAM/MAS	EHPAD	FAM/MAS
Patients utilisateurs de bassins (%)	15,4	12,5	16,8	22,6
Patients incontinents (%)	75,4	59,8	74,5	54,3
Unités avec sanitaires équipés de douchettes (%)	30,9	7,1	14,0	20,9

Audit « GEx » : Résultats

Recueil des excreta

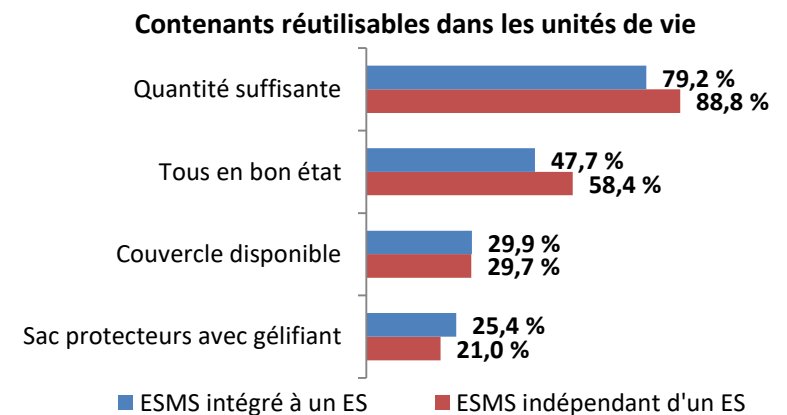
Etablissements sanitaires

10,6 % des secteurs de soins possédant des **contenants réutilisables** répondent aux **conditions nécessaires*** pour le recueil des excreta.



Secteurs médico-sociaux

5,4 % des secteurs de soins possédant des **contenants réutilisables** répondent aux **conditions nécessaires*** pour le recueil des excreta.



*quantité suffisante, en bon état, couvercle disponible, sac protecteur avec géliifiant

Audit « GEx » : Résultats

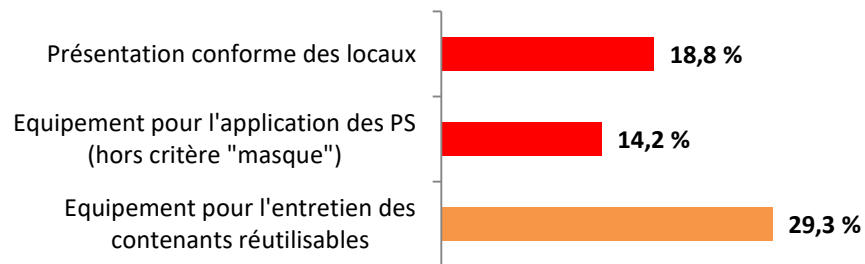
Traitement des excréta : local "utilitaire sale"

Etablissements sanitaires

93,1 % des secteurs de soins sont équipés de locaux "utilitaire sale".

→ **3,4 %** des locaux "utilitaire sale" sont entièrement équipés pour le respect des PS et l'entretien des contenants réutilisables.

Locaux "utilitaire sale" dans les ES

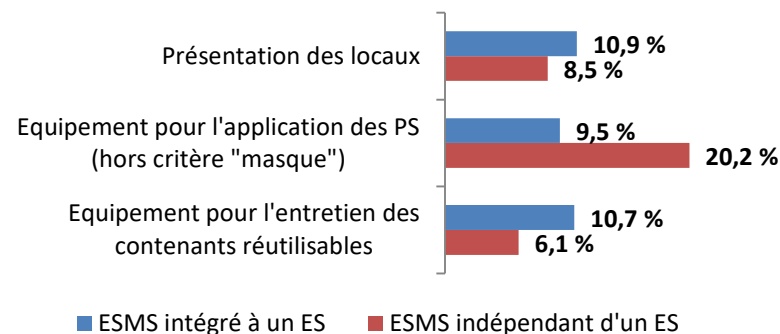


Secteurs médico-sociaux

63,6 % des unités de vie sont équipés de locaux "utilitaire sale".

→ **0,7 %** des locaux "utilitaire sale" sont entièrement équipés pour le respect des PS et l'entretien des contenants réutilisables.

Locaux "utilitaire sale" dans les ESMS



Audit « GEx » : Résultats

Traitement des excreta : lave-bassin

Etablissements sanitaires

81 % des secteurs de soins sont équipés de lave-bassins.

→ **8,9 %** de lave-bassins répondent aux conditions d'utilisation*.
*hors critère "aucun matériel en attente"

Secteurs médico-sociaux

33,1 % des unités de vie sont équipés de lave-bassins.

→ **6,4 %** de lave-bassins répondent aux conditions d'utilisation*.
*hors critère "aucun matériel en attente"

Audit « GEx » : Principaux messages

Points critiques

- La mise en place de référentiels doit être une priorité (EMS +++).
 - Quand il existent, il doivent être complétés
- Les plans d'équipements doivent être définis.
- Ceux-ci devraient Inclurent le retrait des douchettes.
- En EMS la mise à disposition de locaux utilitaire sale est une priorité
- La fourniture de consommable
- Les locaux "utilitaire sale" sont peu équipés pour le respect des PS.
- Les lave-bassins ne bénéficient pas de maintenance préventive.

Audit « GEx » : Principaux messages

Conclusion

- La gestion des excreta est insuffisamment maîtrisée dans les établissements participants, des incitations à améliorer la disponibilité des équipements et leur entretien sont nécessaires pour optimiser les pratiques.
- Il est urgent de progresser sur ce sujet dans le contexte d'incidence élevé des résistances aux antibiotiques chez les entérobactéries

<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/infections-associees-aux-soins-et-resistance-aux-antibiotiques/infections-associees-aux-soins/documents/rapport-synthese/audit-gestion-des-excreta-politique-d-etablissement-et-moyens-mis-a-disposition.-resultats-2019>

Axes de travail / Perspective

SPARES – Mobilisation nationale pour la prévention du Péril fécal



Cette page regroupe les outils nationaux d'évaluation, de formation et de communication élaborés par la mission d'appui transversal à la prévention des IAS (MATIS) sur le thème "péril fécal" (boîte à outils 2020).

Ces outils, basés sur la littérature et données probantes et testés en conditions réelles, sont des compléments aux outils existant déjà.

Ils peuvent être utilisés séparément ou ensemble pour plus d'efficacité.

COMMENT UTILISER LA BOÎTE À OUTILS PÉRIL FÉCAL DANS SON ENSEMBLE ?

- **Mener une action de sensibilisation**
 - Pour les professionnels de santé : via la campagne fluo et/ou les séquences vidéo.
 - Pour les patients, résidents, usagers : via la plaquette patient/résident.
 - Pour les managers, directeurs : via l'outil d'évaluation.
 - **Proposer une action de formation**
- Pour les professionnels de santé, prestataires, managers, directeurs, représentants d'usagers : via le e-learning péril fécal.
- Pour les patients, résidents, usagers : via le jeu I.Control.
 - **Identifier suite à ces actions des actions complémentaires localement** (organisation, stratégie, équipement...) et évaluer l'impact à distance.

Présentation de la boîte à outils (PDF)

Voir la vidéo de présentation de la boîte à outils (webinaire)

