

Gestion des excréta dans les établissements de santé et médico-sociaux

Les selles sont un réservoir majeur de bactéries commensales du tube digestif (exemple : *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, entérocoques...) Ces bactéries peuvent être porteuses de mécanismes de résistance aux antibiotiques.

Les urines peuvent également contenir des micro-organismes d'origine digestive. Le respect strict de mesures d'hygiène de base est indispensable pour éviter la transmission de ces micro-organismes de patient à patient.

Élimination des excréta :

Patients continents

Élimination dans les toilettes

Patients continents—dépendants

Utilisation de bassin, urinal ou chaise percée

Élimination recommandée dans un lave-bassin situé dans un local dédié

Acheminement protégé des bassins, urinaux et chaises percées (couverture ou sac)

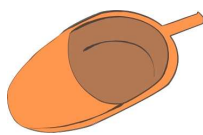
Respect du protocole d'utilisation du lave-bassin



A défaut d'utilisation d'un lave-bassin :

- Il est recommandé d'attribuer bassin, chaise percée, urinal au patient ou au résident tout le temps de son séjour (un bassin = un patient)
- les bassins, urinaux, bouches et seaux des chaises percées, sont vidés et nettoyés dans le local « vidoir » et non dans le cabinet de toilette du patient, non adapté
- il est recommandé d'utiliser des sachets protecteurs de bassins et/ou de chaises percées, avec notamment une poudre ou un tampon absorbant gélifiant

L'utilisation de bassin et urinal à usage unique est possible avec un broyeur spécifique à ce type de matériel.



IMPORTANT !

Ne pas utiliser de douchettes pour nettoyer :
aérosol de matières fécales et urines dans l'environnement

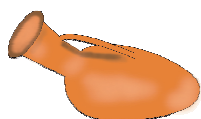
Patients incontinents

Les déchets souillés par les urines ou les fèces (protections, alèses à usage unique...) sont éliminés par la filière DAOM* (sac fermé)

En cas de suspicion de diarrhée infectieuse (suspicion de bactéries pathogènes : *Salmonella*, *Shigella*, *Escherichia coli* enteropathogènes ou de virus : adénovirus, rotavirus, norovirus ...), les déchets sont éliminés par la filière DASRI**

La colonisation des excréta par une BMR n'entraîne pas nécessairement une élimination par la filière DASRI, la filière DAOM est suffisante***

Les poches à urines (en cas de sondage) sont vidées régulièrement (ne jamais déconnecter la poche de la sonde)



Les urines doivent être éliminées au fur et à mesure. Si la conservation est nécessaire, le pot de recueil doit être fermé hermétiquement

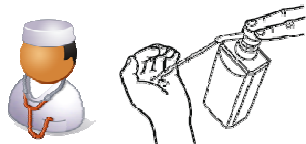
* DAOM : déchets assimilés aux ordures ménagères

** Ministère de l'emploi et de la solidarité : Guide technique, Élimination des Déchets d'Activités de Soins à Risque (DASRI) 1999 - Annexe 2

*** SFHH : Consensus formalisé d'expert, Prévention de la transmission croisée : précautions complémentaires contact – recommandation 111

Prévention de la transmission croisée : respect des précautions standard

Pour le soignant



Tablier si soins mouillants et contacts directs avec le patient (lors des changes ou de la toilette)

Port de gants à usage unique lors de **tout contact avec les excréta** et/ou des urines. A retirer et éliminer systématiquement dès la fin du soin contaminant.

Hygiène des mains : au retrait des gants, par friction avec produit hydro-alcoolique (rappel : lavage au savon doux liquide si mains visiblement souillées)

Pour le patient ou le résident



Mettre à disposition des produits hydro-alcooliques (PHA).

Sensibilisation à l'hygiène des mains, et/ou aide à la réalisation du geste (chez le patient ou résident dépendant) après le passage aux toilettes et avant les repas

Hygiène de l'environnement :

Entretien des surfaces et matériels



Le personnel revêt un tablier et porte des gants pour ces tâches

Patient continent mobile : le cabinet de toilette du patient bénéficie d'un bionettoyage quotidien

Patient continent dépendant : la chaise percée doit être nettoyée et désinfectée après chaque utilisation avec un produit nettoyant désinfectant

Nettoyage quotidien de la chambre et du lit

- Privilégier le matériel à usage unique et en limiter le stockage dans les chambres
- Nettoyer désinfecter la housse de matelas lors de la réfection du lit
- Nettoyer immédiatement les salissures dues aux vomissements et aux diarrhées



Assurer le renouvellement régulier des bassins et urinaux car l'usure entrave leur bon entretien

Manipulation du linge souillé



- **Manipulation du linge sale** avec des gants à usage unique, tablier plastique, en évitant de le « plaquer » contre soi et de le poser sur le sol
- **Evacuation rapide** du linge vers le lieu d'enlèvement pour nettoyage
- **Conditionnement** en double emballage, non indispensable
- **Si du linge est traité par la famille** (EHPAD, soins de suite et de rééducation, psychiatrie...) le mettre immédiatement dans un sac plastique pour éviter toute manipulation avant un traitement en machine

Groupe de travail : Danièle Landriu, Brigitte Miguères, Anne Carbonne, Karin Lebasacle

Relecture : Annie Brenet, Béatrice Croze, Patricia Husson, Dominique Lesaffre, Yann Ollivier, Denis Thillard

Ce document peut être reproduit et distribué sans permission, sous réserve qu'il soit reproduit de façon précise et que la source soit mentionnée.