

## 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)

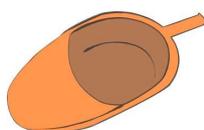
Respect du protocole d'utilisation du lave-bassin



#### 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

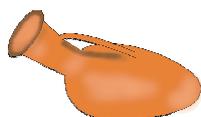
#### Patients incontinents

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*

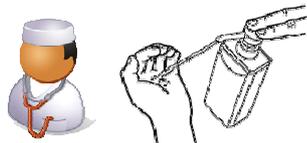
\* DAOM : déchets assimilés aux ordures ménagères

\*\* 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

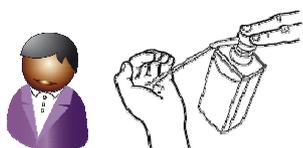


**Tablier** si soins mouillants et contacts directs avec le patient (lors des changes ou de la toilette)

**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.**