Gestion des excréments dans les hôpitaux de l'AP-HP

Sandra Fournier, Vincent Jarlier
Equipe Opérationnelle d'Hygiène
DOMU/AP-HP

CME 9 septembre 2014

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Entérobactéries multi et hautement résistantes à l'AP-HP

Résistance aux C3G

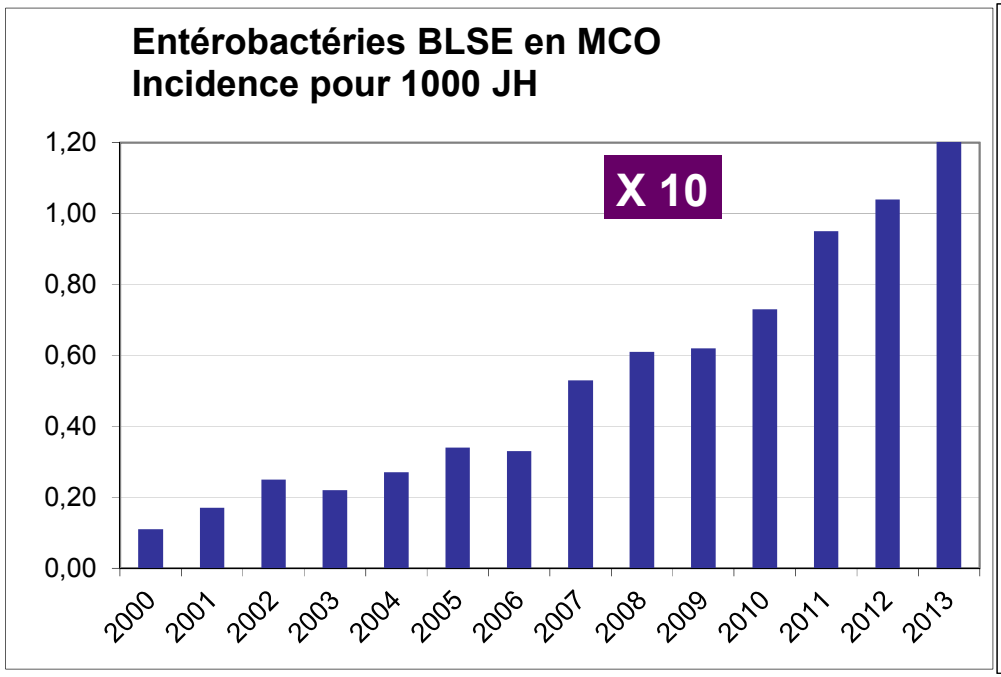
EBLSE Incidence 2013 :

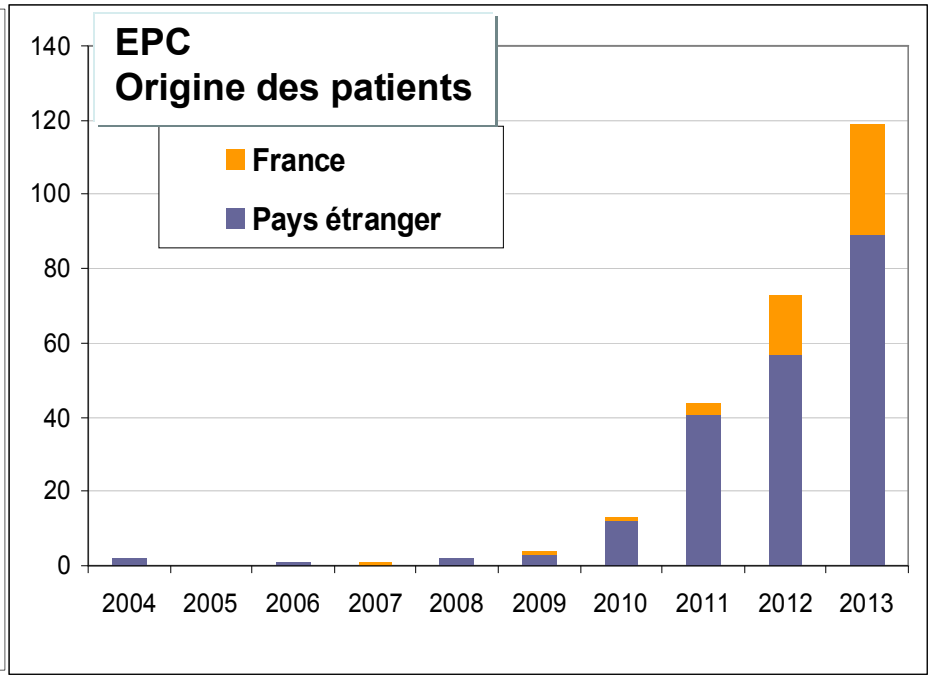
- 5000 patients, 400 bactériémies
- 1.18/ 1000JH

Résistance aux carbapénèmes (et C3G)

EPC Incidence 2013 :

- 130 patients, 35 infections
- 0.005 / 1000JH





Deux facteurs contribuent à la résistance des entérobactéries aux antibiotiques

1. Pression de sélection par les antibiotiques

C3G, FQ → Entérobactéries sensibles → Entérobactéries multirésistantes = EBLSE

Carbapénèmes → Entérobactéries multirésistantes = EBLSE → Entérobactéries résistantes aux carbapénèmes =EPC

Diminution de la consommation AB

2. Transmission croisée entre patients

Flore commensale : un patient élimine chaque jour environ 10 milliards d'entérobactéries dans ses selles = source majeure de diffusion

Hygiène des mains , Gestion des excréments

Méthode

- Enquête menée en 2012
- 1 questionnaire « équipements » par service/unité
- 1 questionnaire « pratiques » par service/unité
- Analyse et Restitution par hôpital
- Analyse globale AP-HP

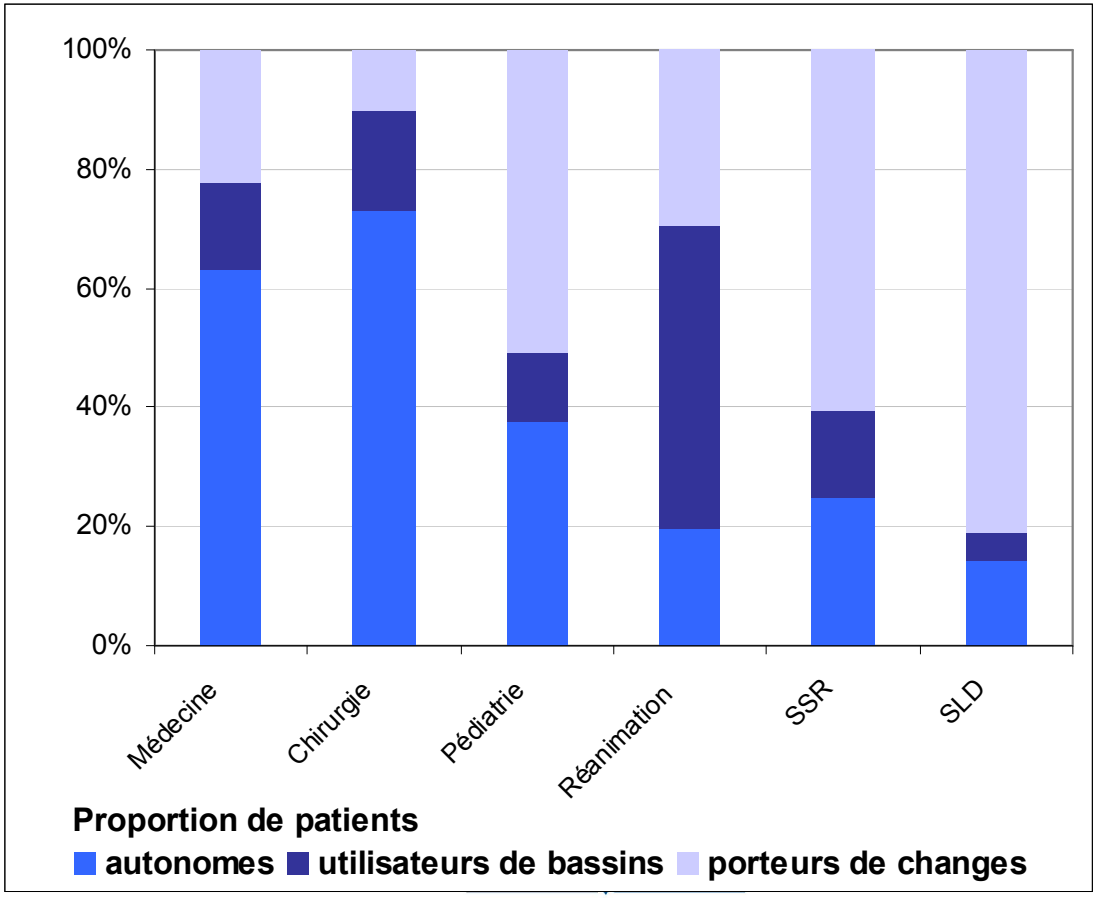
Résultats

Participation

- 28 hôpitaux / 38 (74%)
  - MCO : 16 / 22 (73%)
  - SSR/SLD : 12 / 16 (75%)
- 536 services ou unités
- 13 230 lits / 21 000 lits (63%)

Autonomie des patients

- **Utilisation de bassin pour 13% des patients**
- **43% porteurs de changes complets**



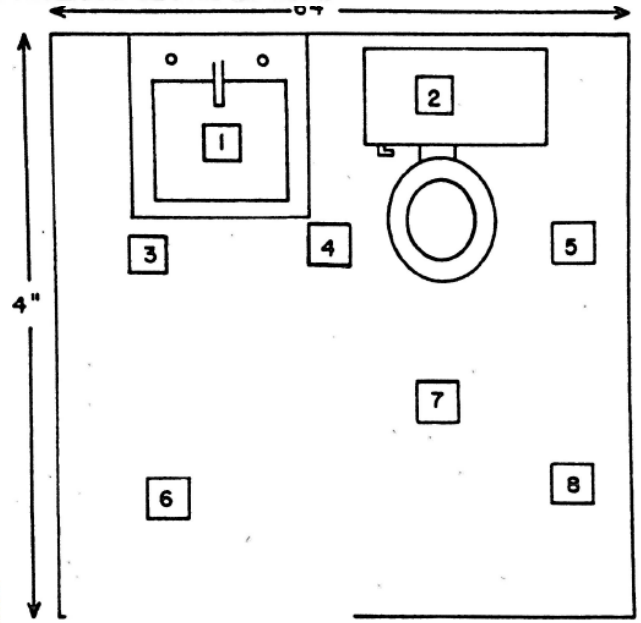
WC partagés:
61% des lits avec WC partagés

APPLIED MICROBIOLOGY, Aug. 1975, p. 229–237
Copyright © 1975 American Society for Microbiology
Vol. 30, No. 2
Printed in U.S.A.

Microbiological Hazards of Household Toilets: Droplet Production and the Fate of Residual Organisms

CHARLES P. GERBA, CRAIG WALLIS, AND JOSEPH L. MELNICK*
ıent of Virology and Epidemiology, Baylor College of Medicine, Houston, Texas 77025

Received for publication 12 March 1975

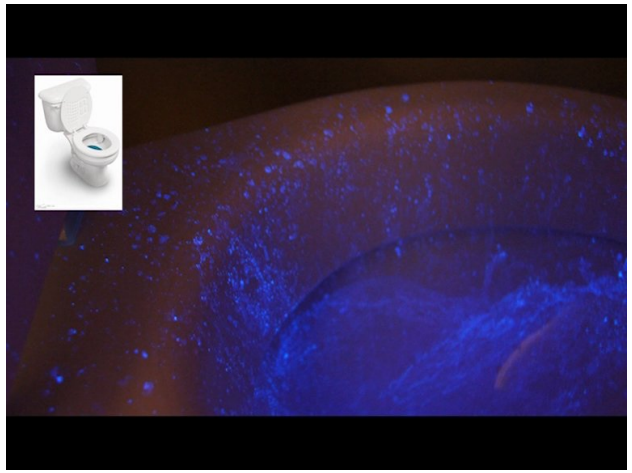


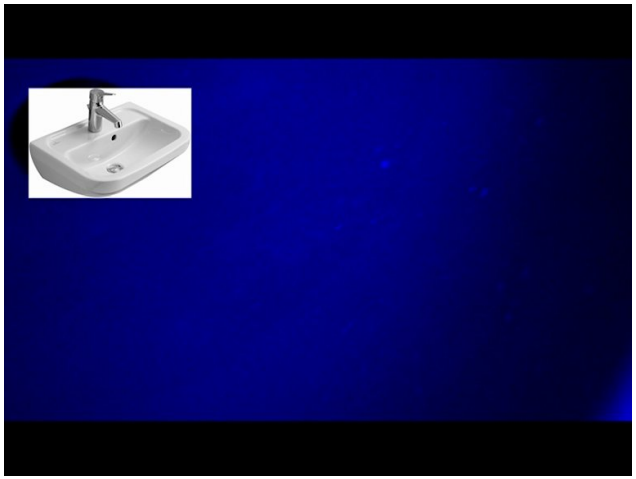
ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Utilisation de douchettes rince-bassins

43% des WC sont équipés de douchettes rince-bassin

→ Aérosols de bactéries fécales





Remerciements Denis Thillard

ARLIN Haute Normandie, CHU Charles Nicolle Rouen

Les lave-bassins

- Services équipés : 68%
- Maintenance préventive : 26 %
- Au moins une panne par an : 65 %

Pratiques inadéquates

- Rinçage du bassin <u>avant</u> désinfection dans 71% des services

→ Risque de dissémination des bactéries fécales

Inadéquation entre les bassins « à rebord » utilisés à l'AP-HP et les lave-bassins en place

EAU

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

→ Nettoyage insuffisant

Exemple de bassin considéré comme «propre» rangé dans une chambre de réanimation dans l'attente du prochain patient

Conclusion

- **Sujet « ancillaire » mais important pour la transmission des bactéries (et virus) fécaux**
- **Privilégier les chambres seules :**
  - **pour les patients porteurs de BMR**
  - **lors des rénovations ou construction de nouveaux services**
- **Renforcer les équipements :**
  - **Lave-bassins : Changement de marché, maintenance**
  - **Douchettes rince-bassins à supprimer**
  - **Utiliser les sacs de recueil à usage unique pour bassins**
- **Former les équipes paramédicales : DPC**