

Point excreta : lancer l'alerte !



Juin 2019

Excreta lancez l'alerte !

ENFIN ! ON VA
S'OCCUPER DE NOUS !!



ALERTE SUR
LES EXCRETA !!



MAIS QUI A URINÉ
DANS LE MEGAPHONE !!



OLED'AL.

Création et mise en page : C.Pias/Arpa - Réseau Alpes - 14 septembre 2010

**Aujourd'hui, dans vos unités,
est-ce une réalité ?**

**Évaluez la gestion des excreta
dans votre établissement !**

CPias Auvergne-Rhône-Alpes
cpias-ara@chu-lyon.fr
<http://www.cpias-auvergne-rhonealpes.fr>

CPias ARA / site de Clermont-Ferrand
cpias-ara@chu-clermontferrand.fr

CPias
Auvergne - Rhône - Alpes

Chez vous, que faites vous ?

- Questions
 - état des lieux
 - en pratique
- Votre réponse avec tablette de vote
- Discussion

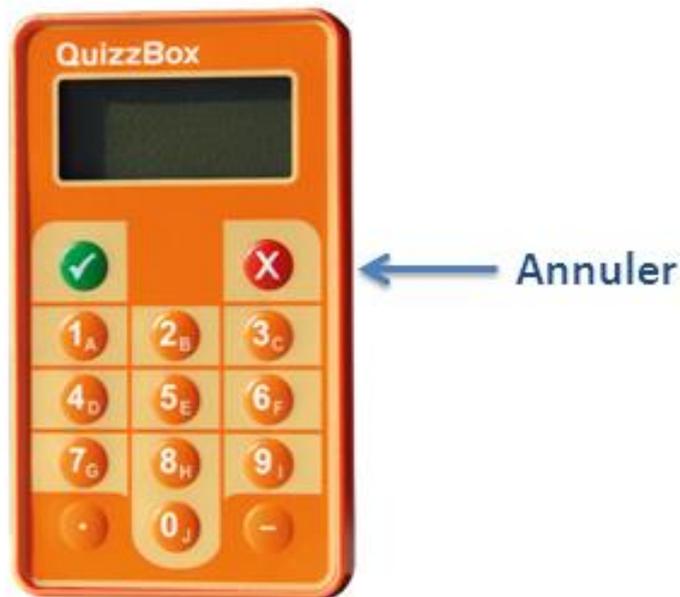
Répondre à une question

1. Tapez le chiffre ou la lettre de votre choix
2. Appuyez sur la touche  pour valider
3. Si plusieurs choix de réponses sont possibles, tapez-les à la suite puis 



Changer de réponse

1. Si vous vous êtes trompé, appuyez sur la touche  pour annuler votre réponse
2. Tapez le chiffre ou la lettre de votre choix puis 



Gestion des excreta

- ✓ 1. Une problématique qui nous concerne tous
2. Une problématique mais non prioritaire
3. Une réflexion en cours
4. Une thématique future

PROPIAS 2015 :

Axe 2/thème 2 : la prise en compte du « péril fécal »

Objectifs (O)	Actions (A)	
	Local	Régional
O2 : Améliorer le niveau d'application des PS et la prise en charge du péril fécal	<p>A1 : Formation continue de tous les professionnels à l'HDM</p> <p>A1 : Audits d'HDM et suivi bisannuel des consommations de PHA</p> <p>A1 : Sensibilisation des professionnels aux autres PS : port des gants et du masque</p> <p>A1 : Adhésion aux campagnes saisonnières de sensibilisation</p> <p>A2 : Gestion des <i>excreta</i>/Formations/Audits ciblés</p> <p>A2 : Bionettoyage quotidien</p>	<p>A1 : Formation continue des professionnels des SRVA et ARS aux PS</p> <p>A1 : Evaluation des PS</p> <p>A1 : Outils Grepqh</p> <p>A1 : Charte « qualité pour des soins plus surs » pour les professionnels de santé libéraux (PS, HDM, EPI)</p> <p>A2 : Prioriser la gestion des <i>excreta</i> /Formations/Audits ciblés</p> <p>A2 : Evaluation du bionettoyage</p>



Gestion des **excreta**

R27 Porter des équipements de protection individuelle de manière adaptée (port de gants de soins, protection de la tenue) et respecter l'hygiène des mains lors de la gestion des *excreta* (urines, selles, vomissures).

R28 Éviter les procédures manuelles de vidange et d'entretien des contenants et proscrire leur rinçage (ni douche, ni douchette) en raison du risque d'aérosolisation.

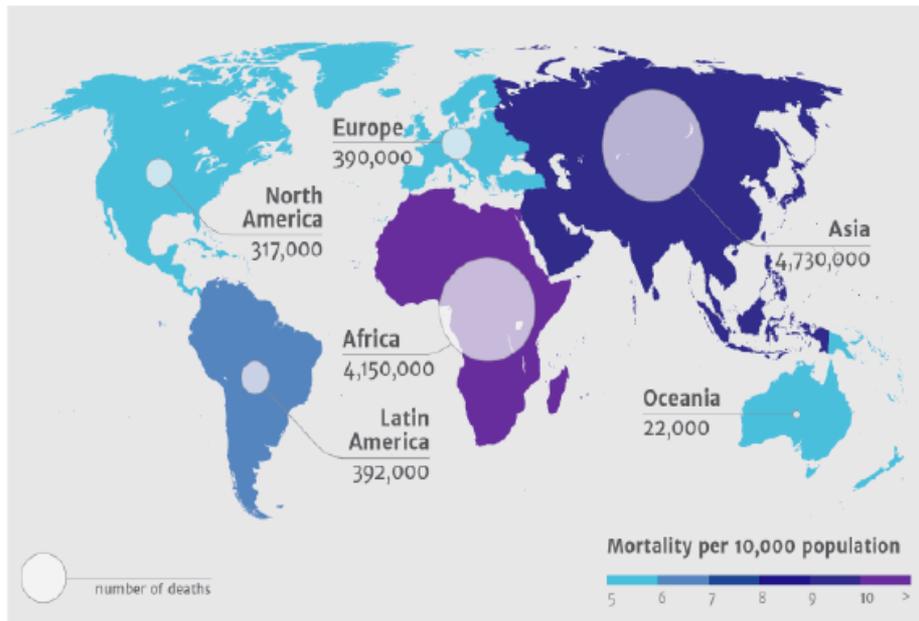
Commentaire : La gestion des *excreta* comprend tous les soins en rapport avec leur manipulation (toilette, changes, prélèvement, élimination, ainsi que l'entretien des contenants : urinal, bassin, seau, bocal...).

Le choix du procédé (laveur désinfecteur, sac protecteur ou contenant à usage unique...) est fait après analyse des besoins en fonction de l'efficacité et de la sécurité pour les patients, le personnel et l'environnement.

La résistance bactérienne

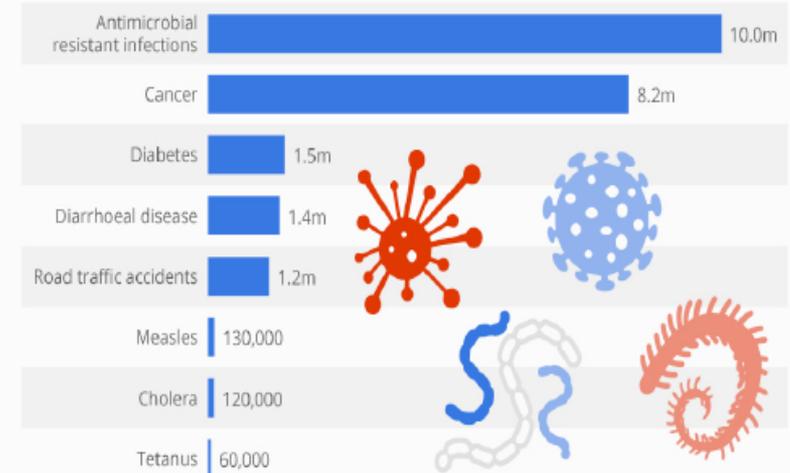
En 2050, l'antibiorésistance tuera autant que le cancer

– 10 000 000 de décès +++



Deaths From Drug-Resistant Infections Set To Skyrocket

Deaths from antimicrobial resistant infections and other causes in 2050



@StatistaCharts Source: Review on Antimicrobial Resistance

statista

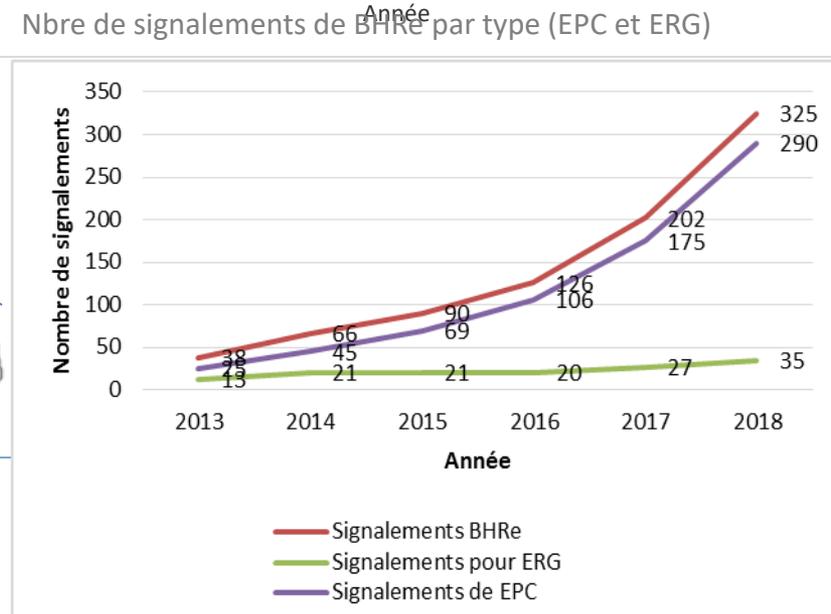
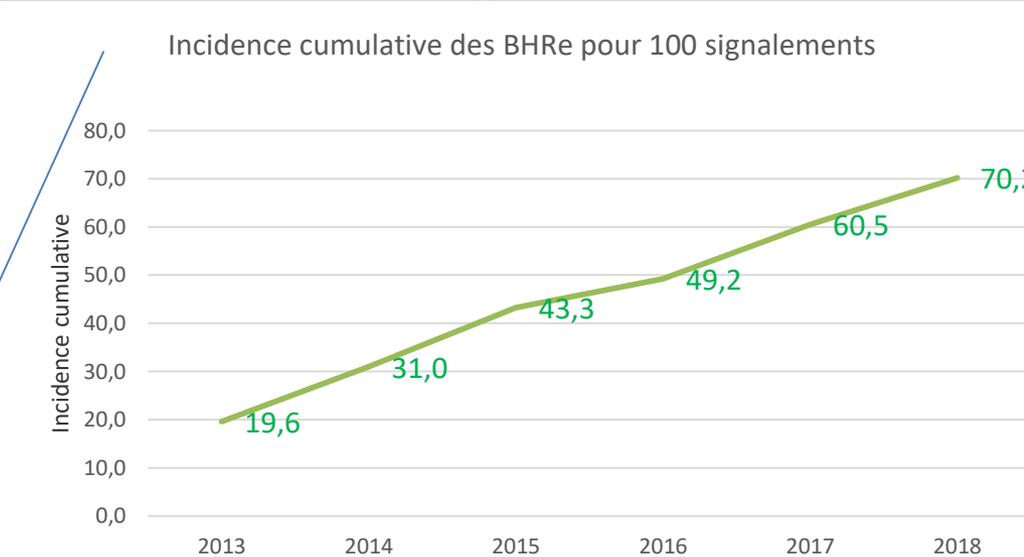
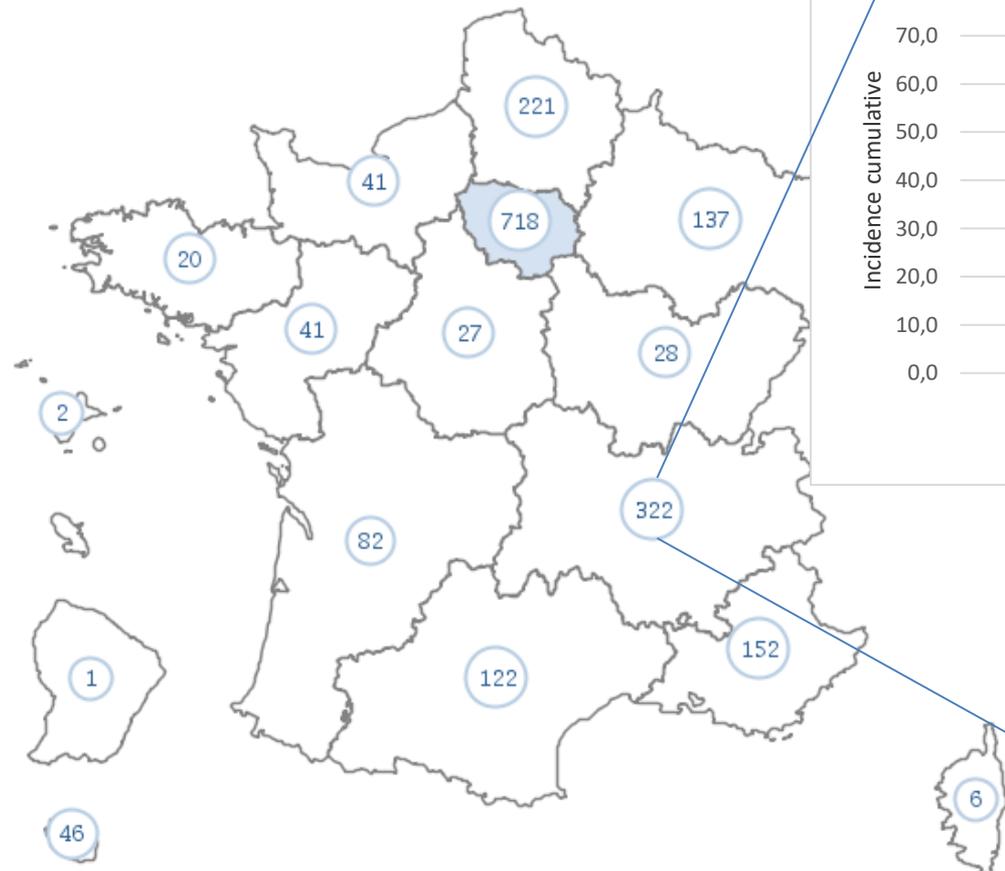
« La résistance croissante des bactéries aux antibiotiques provoquent 700 000 morts par an dans le monde. Si rien n'est fait, elle pourrait causer **dix millions de décès par an d'ici à 2050** »

Ben Howden, chercheur australien, revue « Nature MICROBIOLOGIE » le 3 septembre 2018.

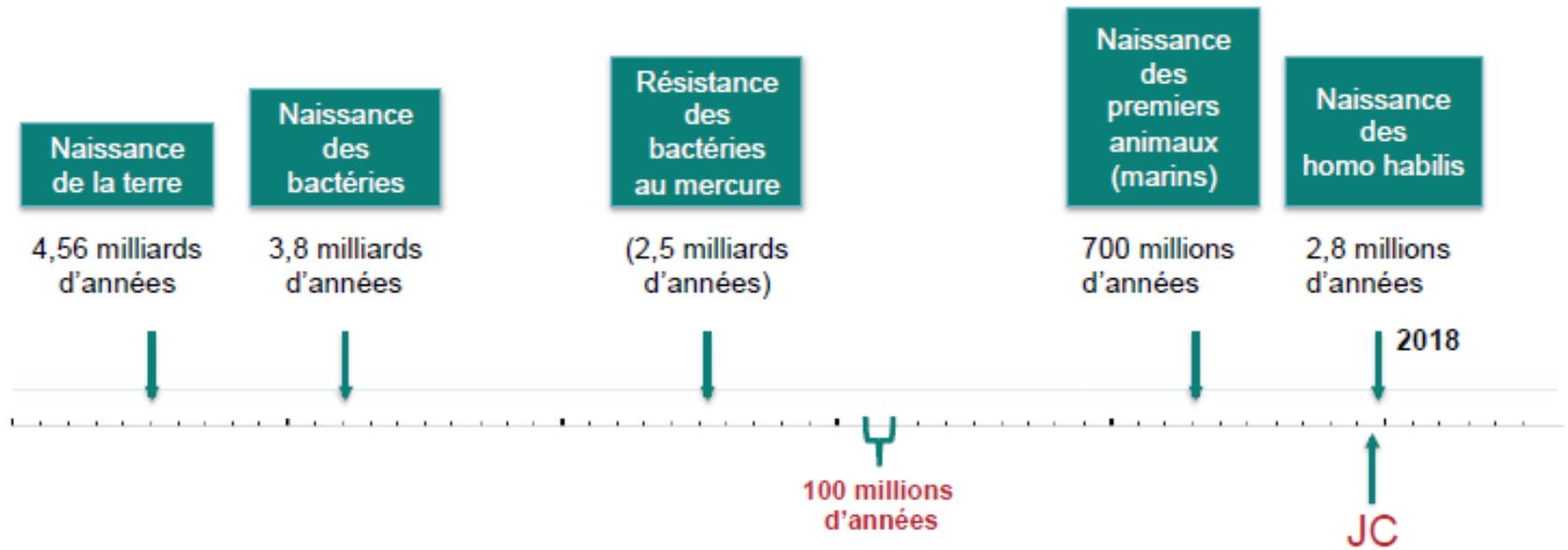
Source : Review on antimicrobial resistance (Jim O'Neil)

Distribution par région du nbre de cas BHRe signalés (France : N = 1612)

Rappel des critères : Période du 01/01/2018 au 31/12/2018



Contrairement à l'espèce humaine qui se dirige vers sa destruction, **l'espèce bactérienne résiste** pour maintenir son espèce

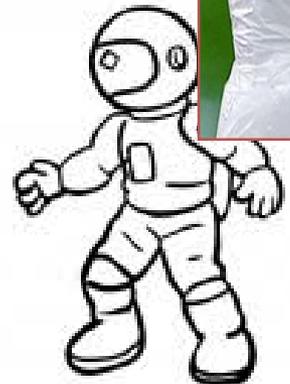


Excreta : Risque? pas de risque ?

1. Risque de contamination de l'environnement lors de la manipulation/évacuation
2. Risque de contamination de la tenue de travail
3. Risque de contamination des autres résidents (ex si gastroentérite)
4. Pas de risque, on n'est pas dans des actes invasifs

Evacuation des excreta

- ✓₁ 1. Protection de la tenue avec un tablier uu
- ✓₂ 2. Port de gants UU
3. Pas de protection
- ✓₄ 4. Désinfection des mains avec PHA après retrait des EPI



Notons les EPI* phénomènes



Crédit de l'illustration : CUEG'12. - Illustration : CUEG'12. - 2012

* équipement de protection individuelle

**Porter systématiquement des gants
et un tablier à usage unique
lors de la manipulation
de bassins et urinaux pleins**

Utilisez-vous des couvercles pour les bassins/pots/ chaises pot ?

✓1 1. Toujours

2. Parfois

3. Jamais



1 réponse possible

EXCRETA : LANCEZ L'ALERTE !

Le COUVERCLE, ça m'en bouche un coin !



Création et dessin de pages : C. Cuey / Arago - Illustration : Fabrice / Arago - 1er semestre 2012

**Toujours manipuler un bassin plein
avec son couvercle**

2/7

CPIas Auvergne-Rhône-Alpes
cpias-ara@chu-lyon.fr
<http://www.cpias-auvergnheroncalpes.fr>

CPIas ARA / site de Clermont-Ferrand
cpias-ara@chu-clermontferrand.fr

CPIas
Auvergne - Rhône - Alpes

Où sont vidés bassins, urinaux ?

1. Dans le WC du résident
- ✓₂ 2. Dans le vidoir dédié
- ✓₃ 3. Dans le lave bassin
4. Dans le lavabo du résident pour les urines

Où sont lavés les bassins urinaux pot?

- ✓₁ 1. Dans un local dédié et équipé
2. Dans la chambre du résident
- ✓₃ 3. Dans un lave-bassin

EXCRETA : LANCEZ L'ALERTE !

Bon à rien ou PROPRE à tout !



**Ne ranger dans le local dédié
que du propre (*sinon réaliser
un nouveau cycle au LDB*)
et en bon état (*sinon jeter*)**

6/7

CPias Auvergne-Rhône-Alpes
cpias-ara@chu-lyon.fr
<http://www.cpias-auvergnherhon-alpes.fr>

CPias ARA / site de Clermont-Ferrand
cpias-ara@chu-clermontferrand.fr

CPias
Auvergne - Rhône - Alpes

A défaut de laveur désinfecteur de bassin

- **Privilégier l'utilisation d'un sac protecteur contenant un produit gélifiant**, placé dans le bassin : le retirer et l'éliminer dans un sac à déchets
- Dans ce cas, en l'absence de souillures, nettoyer le bassin avec une chiffonnette imprégnée de détergent-désinfectant

Si pas de sac protecteur ou présence de souillures :

Il est nécessaire d'avoir un local permettant l'évacuation des excréta (vidoir ou WC) réservé à cet usage pour limiter la transmission croisée et la transmission environnementale

- Transporter le bassin (ou autre contenant) plein muni de son couvercle vers ce local

Vidange :

- Vider le bassin dans le vidoir, en prenant soin de protéger sa tenue avec un tablier à usage unique, des gants, des lunettes de protection (risque de projection)
- Procéder à un rinçage, compléter si besoin d'un brossage. **Attention** au risque de projection et à la contamination de l'environnement

Nettoyage / désinfection :

- Immerger dans un grand bac contenant un produit détergent-désinfectant (bactéricide, virucide). Respecter le temps de contact du produit, rincer puis sécher
- Renouveler le bain de produit au minimum toutes les 24h (plus en fonction du niveau de souillures visibles)
- Déposer le bassin désinfecté dans un lieu de stockage propre ou

FICHE PRATIQUE



Conduite à tenir pour l'élimination des excréta



La manipulation des excréta expose le soignant, le patient et l'environnement à une contamination microbienne.

Les mesures de prévention nécessaires à la maîtrise du risque de transmission dépendent de :

- l'application stricte des précautions standard (hygiène des mains, port de gants, protection de la tenue)
- l'entretien de l'environnement
- l'entretien du matériel.

Avec un laveur désinfecteur de bassin (LDB) :

Conduite à tenir

(pré-requis : formation à l'utilisation du LDB)



- Retirer le dispositif (bassin, urinal) avec des gants UU
 - Enlever les gants, réinstaller le patient
 - **Remettre une paire de gants**
 - Transporter tout dispositif **plein, muni de son couvercle** jusqu'au local où se situe le LDB
-
- Placer dans le LDB : le bassin et son couvercle sur les supports intérieurs prévus dans le LDB **de manière à ce que le bassin se vide de son contenu** à la fermeture de la porte du LDB (vérifier le bon positionnement dans le lave bassin)
-
- Enlever les gants
 - Effectuer une hygiène des mains après le retrait des gants
 - Enclencher la mise en route du cycle de nettoyage en suivant le mode d'emploi du fabricant
-
- Dès la fin du cycle, vérifier le bon déroulement (alarme, voyants...), retirer le bassin et son couvercle puis les stocker, soit dans une zone dédiée propre, soit directement dans la chambre du patient

Entretien / Maintenance



Au quotidien

- Nettoyer les parois extérieures du LDB avec un détergent-désinfectant de surfaces
- Nettoyer et désinfecter les supports sur lesquels sont entreposés les matériels propres en fin de cycle
- Vérifier :
 - l'intégrité des tuyaux d'alimentation en produits
 - le niveau des produits détergent, anticalcaire (désinfectant si LDB chimique)
 - le bon fonctionnement des buses (absence de tartre)

Régulièrement

- Programmer (selon le modèle de LDB) un cycle de nettoyage à vide de l'appareil (par exemple 1 fois / semaine) et tracer l'opération

En cas de panne

- Contacter la personne en charge de la maintenance (il peut exister un contrat avec un prestataire extérieur)
- Appliquer la procédure manuelle

NB : Renouveler les bassins, urinaux... dès qu'ils sont abimés (plastique rayé, strié...)



Rappel concernant les précautions standard :
Des gants à UU doivent être portés pour tout contact avec : des selles et des urines et une hygiène des mains est requise dès leur retrait.

Les exigences techniques du local vidoir

- Equipé d'une VMC, aération avec taux de renouvellement suffisant,
- Un vidoir
- Une arrivée et une évacuation d'eau
- L'éclairage particulièrement au dessus des bacs de lavage
- Prévoir un lave main à commande non manuelle
- Aménager le local et implanter des moyens de rangements
 - pour les récipients propres et un espace pour séparer les récipients sales.
- Retenir des matériels dont les composants sont résistants
- Prévoir le passage d'un chariot

Conception et rénovation des EHPAD - Bonnes pratiques de prévention 2012

COTEREHOS - D.R.A.S.S. Rhône-Alpes 1997

Avec quoi rincez-vous?

1. Une douchette
2. Le pommeau de la douche du résident
3. Le robinet du lavabo
- ✓4. Pas de rinçage



Lors de l'utilisation du LDB, les bassins/urinaux doivent être :

- ✓ 1. Mis pleins dans le LDB
2. Vidés au préalable
3. Vidés et rincés au préalable



EXCRETA : LANCEZ L'ALERTE !

Un peu de BON SENS pour le lavage !



**Veiller à la bonne position du matériel
dans le laveur désinfecteur de bassins**

Si vous disposez d'un LDB

- ✓1 1. Maintenance préventive du LDB
- ✓2 2. Contrôle et le changement des produits du LDB
- ✓3 3. Suivi de l'entartrement de la cuve et des buses

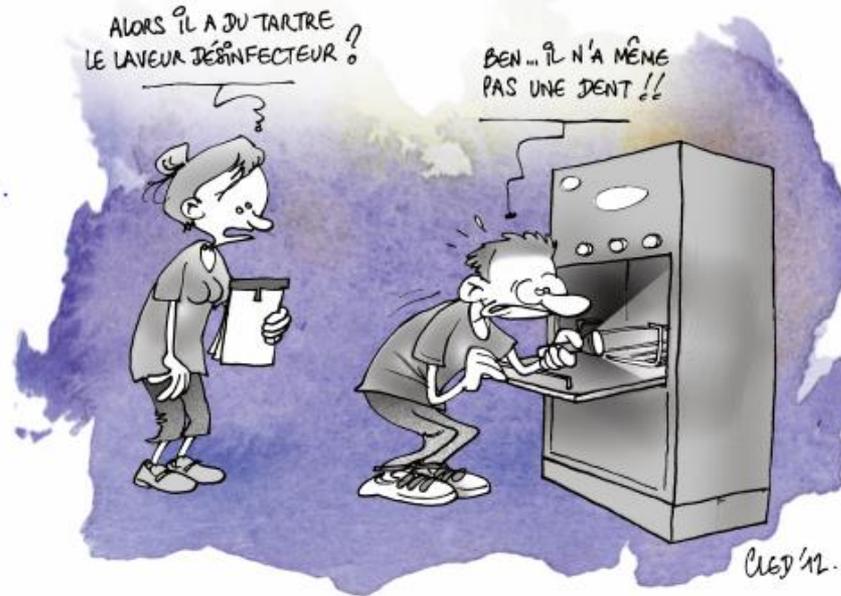
MAINTENANCE bon an mal an ?



**Une maintenance annuelle préventive
du laveur-désinfecteur de bassins
doit être organisée
et tout dysfonctionnement
doit être signalé**

EXCRETA : LANCEZ L'ALERTE !

Mieux vaut TARTRE que jamais ?



**Vérifier régulièrement l'état
de propreté et l'absence de tartre
du laveur désinfecteur de bassins,
sinon prévoir une maintenance**

7/7

CPias Auvergne-Rhône-Alpes
cpias-ara@chu-lyon.fr
<http://www.cpias-auvergnhonealpes.fr>

CPias ARA / site de Clermont-Ferrand
cpias-ara@chu-clermontferrand.fr

CPias
Auvergne-Rhône-Alpes

Lave bassin et maintenance



Le contrat d'achat

- l'installation et la mise en route en présence du **réfèrent local**
- la formation des utilisateurs dans les secteurs de santé en présence du réfèrent

Une maintenance curative d'entretien

- Au moins une fois par an par un agent de la société
- En usine des sessions de formation pour les agents chargés de l'entretien sur site

Une maintenance préventive

- Hebdomadaire à bi mensuelle (souhaitable)
- Vérification des buses, gicleurs...Détartrages
- Vérification des cycles



Logo ou nom de votre établissement	Laveur désinfecteur de bassin (LDB) : Conduite à tenir pour l'élimination des excréta	Référence
		Date : / /201..
		Version :

Utilisation

Pré requis : respect des précautions standard

- Transporter tout récipient **plein** (bassin, seau, urinal, bocal à diurèse), **muni de son couvercle** jusqu'au local où se situe le LDB.

- **Placer le récipient ainsi que son couvercle posé à côté**, dans le LDB de manière à ce qu'il se vide de son contenu à la fermeture de la porte du LDB.
- **Enlever la paire de gants** à usage unique (UU) après l'avoir introduit dans le LDB.
- Effectuer une **hygiène des mains** après retrait des gants.

- Enclencher la mise en route du cycle de nettoyage suivant le mode d'emploi du fabricant.

- Dès la fin du cycle, retirer le bassin, le stocker soit dans un local dédié propre ou le remettre directement dans la chambre du patient.

Entretien / Maintenance

Pré requis : formation à l'utilisation du LDB

Au quotidien

- Nettoyer les parois extérieures du LDB avec un détergent-désinfectant de surfaces.
- Nettoyer – désinfecter les supports sur lesquels sont entreposés les matériels propres en fin de cycles.

Chaque semaine

- Vérifier :
 - l'intégralité des tuyaux d'alimentation en produits,
 - le niveau des produits détergent, anticalcaire et désinfectant (si LDB chimique),
 - le bon fonctionnement de la buse (absence de tartre).
- Programmer un nettoyage à vide de l'appareil régulièrement (par exemple 1 fois/semaine).
- NB : Renouveler les bassins, urinaux... dès qu'ils sont abimés (plastique rayé, strié...)**
 - Se reporter à la conduite à tenir en cas de panne du LDB.

En période de gastro entérite, que faites-vous?

- ✓1 1. Entretien des bassins en LDB
- ✓2 2. Utilisation de sac de protection de bassin
- ✓3 3. Utilisation plan B: sac poubelle + papier WC
- ✓4 4. Renforcement entretien locaux
- ✓5 5. Renforcement de l'HDM
6. Aucune des propositions citées ci dessus



L'usage des sacs de protection pour bassin de lit ou seau de chaise est recommandé

Protections pour :

- ✓ tous les types de bassins, seaux de chaise
- ✓ Urinaux
- ✓ Sacs vomitoires

Permet

- ✓ de gélifier tous les liquides et les excréta
- ✓ de bloquer la prolifération des odeurs

Particulièrement recommandé dans les centres gériatriques et en cours séjour (épidémie) après formation et encadrement de l'équipe.

Tenue du personnel:

Des gants et un tablier + hygiène des mains avant après les manipulations

Recommandé dans le guide du HCSP: chapitre 2.8 Gestion du risque lié aux excréta, 2013

Quels sont les points forts en ARA en ES :

- ✓1. Maintenance des LDB
- ✓2. Usage des couvercles
- ✓3. Port des EPI lors de la manipulation lors de manipulation de bassins ou urinaux pleins
4. Positionnement adapté du matériel dans le LDB
- ✓5. Matériel sec en sortie du LDB
6. Matériel propre et intègre en sortie du LDB
7. LDB propre et non entartré

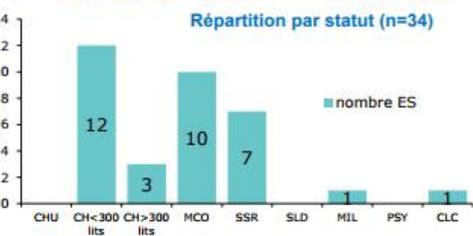
Résultats... au niveau régional

EXCRETA : LANCEZ L'ALERTE !

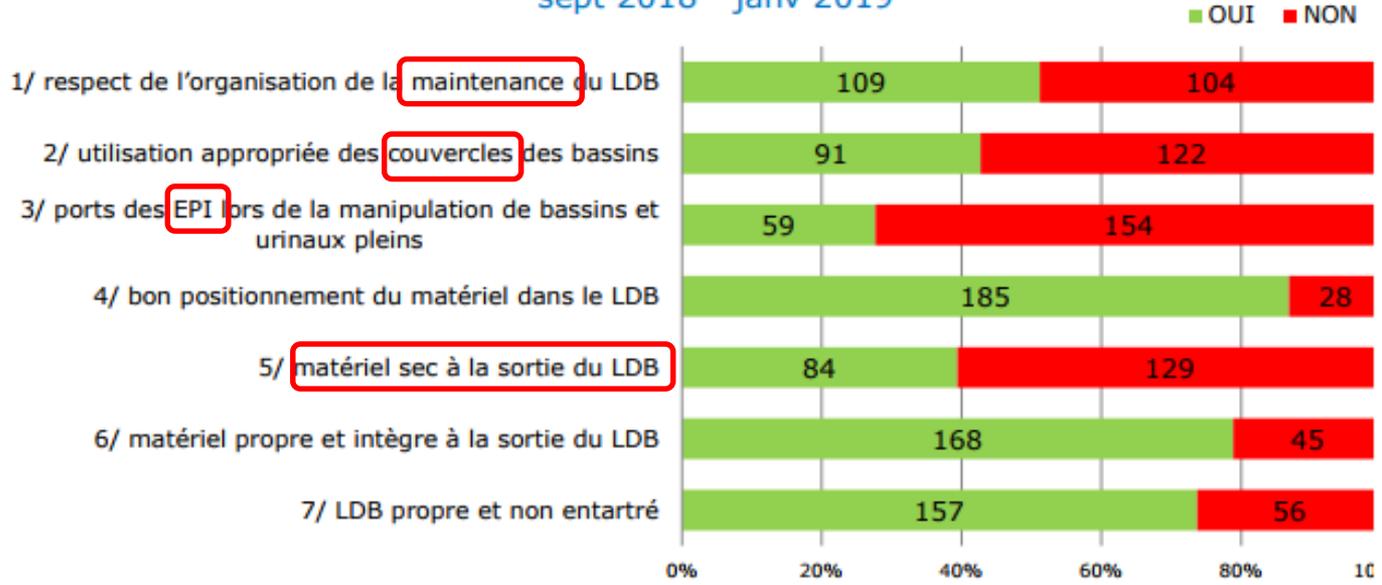
Illustration en regard - Olyvia Aucquier - Infocap - Jacques Savat - 2019



Avec peu d'effort, on peut avoir des résultats intéressants...



Evaluation en région ARA des bonnes pratiques d'utilisation des LDB (n=213) dans les services en ES (n=34) sept 2018 - janv 2019



Sachons si c'est SEC ou ARCHI SEC !



**Vérifier à ce que le matériel
soit sec à sa sortie du laveur
désinfecteur de bassins.
Sinon, signaler le dysfonctionnement
(cadre de santé, service technique, ...)**

Une problématique prioritaire qui nous concerne tous

- Un outil élargi aux EMS au **2ème semestre 2019** :
 - 1 enquête pour les structures **disposant** d'un LDB
 - 1 enquête pour les structures **en absence** de LDB
- Comment ?
 - en 8 questions accessibles sur Internet :
<http://www.cpias-auvergnerhonealpes.fr/excreta/excreta.html>



EXCRETA : LANCEZ L'ALERTE !



Vous souhaitez réaliser un **état des lieux** de la **gestion des excreta** et des **laveurs-désinfecteurs de bassins** (LDB) dans votre établissement de santé ?

La gestion des excreta a été intégrée aux précautions standard (PS) dans leur actualisation de juin 2017. C'est une thématique souvent oubliée, qui doit être replacée au cœur des axes de prévention de la transmission croisée, et déployée dans tous les lieux de soins dans le cadre des PS.

[Evaluation](#)
[Sensibilisation](#)
[Résultats en région ARA](#)
[Vos résultats](#)

Le CPias Auvergne-Rhône-Alpes (ARA) vous propose pour évaluer et sensibiliser à la maîtrise et la gestion des excreta **une démarche en 2 temps** :

➤ Evaluation par LDB dans votre établissement

Imprimez et renseignez, en vous rendant sur place, le **questionnaire** en 7 critères "**Excreta : lancez l'alerte**". Privilégier le moment le plus opportun pour faire cette évaluation, le moment où le LDB est le plus utilisé.

La réponse aux questions vous permettra :

- d'**évaluer** l'utilisation des bassins et des LDB
- de **resensibiliser** les équipes soignantes ainsi que les directions de vos établissements au péril fécal.

Afin d'obtenir un rapport synthétique et d'extraire vos données sur fichier excel, une **saisie informatique** est possible. Vous pourrez conserver vos données en enregistrant le fichier sur votre ordinateur.

Vos résultats seront personnalisables par un histogramme. Il est possible de l'inclure dans un poster (cf [chapitre résultats](#)).

MERCI POUR VOTRE PARTICIPATION

➤ Sensibilisation

Pour un seul dysfonctionnement identifié, **7 affiches ludiques et humoristiques** vous sont proposées afin de vous accompagner dans la **sensibilisation du personnel** aux points défailants.



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, bœaux 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 géifiant

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 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



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
- Évacuation 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 Carbone, Karin Lebascle
 Relecture : Annie Brenet, Béatrice Croze, Patricia Husson, Dominique Lesaffre, Yann Olivier, 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.

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

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

Pour en savoir plus

Campagne sensibilisation: Excreta lancez l'alerte!

<http://www.cpias-auvergnerhonealpes.fr/excreta/excreta.html>

Audits excreta

<http://www.cpias-grand-est.fr/index.php/2018/12/04/gestion-des-excreta/>

Outil d'évaluation nationale de la maîtrise du risque infectieux GREPHH - audit mixte

<https://solidarites-sante.gouv.fr/affaires-sociales/personnes-agees/droits-et-aides/etablissements-et-services-sociaux-et-medico-sociaux/article/la-prevention-des-infections-associees-aux-soins-dans-le-secteur-medico-social#Documents-de-reference>

Maîtrise du risque infectieux en établissement médicosocial

<https://www.preventioninfection.fr/base-documentaire/>

Pour en savoir plus ...

Instruction n° DGOS/PF2/DGS/RI1/2014/08 du 14 janvier 2014 relative aux recommandations pour la prévention de la transmission croisée des bactéries hautement résistantes aux antibiotiques émergentes

http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/hcsp/2013_bhre.pdf

Instruction du 21 décembre 2012 relative aux conduites à tenir devant des infections respiratoires aiguës ou des **gastroentérites aiguës** dans les collectivités de personnes âgées

https://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2013/13-01/ste_20130001_0100_0094.pdf

Guide de l'INRS : INRS - Conception et rénovation des EHPAD Ed 6099 – 2012

<file:///C:/Users/BERNETCL01/Downloads/ed6099.pdf>