



Enquête sur les équipements destinés à l'élimination des excreta

Nord Pas de Calais

Mars 2015

Sommaire

GLOSSAIRE	3
CONTEXTE	4
MATERIEL ET METHODE	7
RESULTATS DE L'ENQUETE	8
DISCUSSION	15
CONCLUSION	17
ANNEXES	18
LISTE ETABLISSEMENTS PARTICIPANTS	19

Glossaire

AP-HP	Assistance Publique - Hôpitaux de Paris
Arlin	Antenne régionale de lutte contre les infections nosocomiales
BHRe	Bactérie Hautement Résistante aux antibiotiques et émergente
BMR	Bactéries Multi-Résistantes aux antibiotiques
CClin	Centre de Coordination de lutte contre les infections nosocomiales
CH	Centre Hospitalier
EBLSE	Entérobactéries productrices de Béta-Lactamase à Spectre Etendu
EOH	Equipe Opérationnelle d'Hygiène
EHPAD	Établissement Hébergeant des Personnes Agées Dépendantes
EPC	Entérobactérie Productrice de Carbapénémase
ERG	Entérocoque Résistant aux glycopeptides
ES	Établissement de santé
EMS	Établissement Médico-Social
HCSP	Haut Conseil de la Santé Publique
InVS	Institut de veille sanitaire
LB	Lave-bassins
PC	Précautions complémentaires
PS	Précautions standard
UU	Usage unique

Contexte

En France, la lutte contre les infections associées aux soins (IAS) acquises en établissements sanitaires (ES) et médico-sociaux (EMS) représente un enjeu majeur de santé publique. Cela se traduit pour chaque structure de soins par la mise en place d'une politique de lutte contre la diffusion des Bactéries-Multi-Résistantes (BMR) aux antibiotiques¹.

La surveillance épidémiologique du réseau BMR–RAISIN a mis en évidence l'augmentation de la densité d'incidence (DI) des entérobactéries sécrétrices de bêta-lactamases à spectre étendu (EBLSE) depuis 2002 jusqu'à atteindre 0,71 pour 1000 jours d'hospitalisation en 2016². La recrudescence des infections à EBLSE et le recours aux carbapénèmes qui en résulte entraînent l'émergence des entérobactéries productrices de carbapénémases (EPC). A long terme, ces infections exposent les patients à l'impasse thérapeutique par l'absence d'antibiotiques efficaces avec mise en jeu du pronostic vital.

La maîtrise de la résistance bactérienne repose, d'une part sur un usage rationnel des antibiotiques, et d'autre part, sur la prévention de la transmission croisée avec le strict respect des précautions «standards » et complémentaires d'hygiène.

En 2010, le Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP) alertait sur cette menace bactérienne dans un rapport visant à lutter contre la dissémination des EBLSE³, puis en 2013 avec les recommandations sur la prévention de la transmission croisée des Bactéries Hautement Résistantes émergentes (BHRe)⁴. Les 2 guides rappellent que les entérobactéries, qu'elles soient sensibles ou résistantes aux antibiotiques, sont des bactéries du tube digestif et que les selles sont donc une source importante de propagation de ces microorganismes.

¹ Indicateur de la diffusion des bactéries multi-résistantes (ICA-BMR)
<https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/qualite-des-soins-et-pratiques/qualite/les-indicateurs/indicateurs-in/article/indicateur-de-la-diffusion-des-bacteries-multi-resistantes-ica-bmr>

² Réseau BMR RAISIN. Surveillance des BMR dans les établissements de santé en France. Résultats de 2018.
<http://invs.santepubliquefrance.fr/Publications-et-outils/Rapports-et-syntheses/Maladies-infectieuses/2018/Surveillance-des-bacteries-multi-resistantes-dans-les-etablissements-de-sante-en-France>

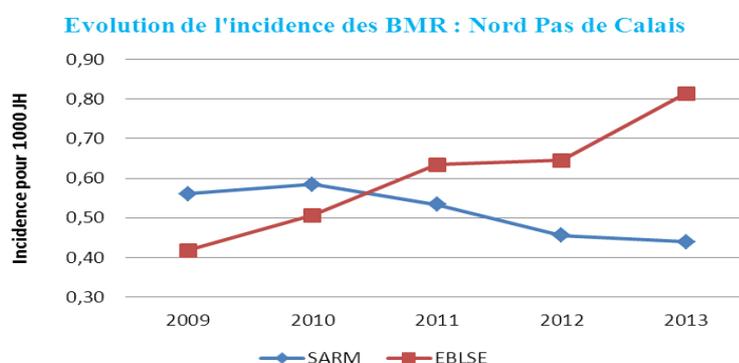
³ Rapport de la CsSP du HCSP : « *Recommandations relatives aux mesures à mettre en œuvre pour prévenir l'émergence des entérobactéries β LSSE et lutter contre leur dissémination* », Février 2010

⁴ Rapport du HCSP : « *Recommandation pour la prévention de la transmission croisée des Bactéries Hautement Résistantes aux antibiotiques émergentes (BHRe)* », Juillet 2013

Ce péril fécal d'un nouveau genre implique d'intégrer le risque lié à la gestion des excréta, comme un axe prioritaire dans la prévention de la transmission croisée, comme le préconise le programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins 2015 (PROPIAS)⁵.

Les microorganismes impliqués dans le péril fécal ne se limitent pas aux entérobactéries sensibles aux antibiotiques, aux EBLSE et aux BHRé. En effet, d'autres bactéries du tube digestif comme le *Clostridium difficile* ou encore certains virus comme le Norovirus ou le Rotavirus sont à l'origine d'épidémies ou sont impliqués dans les IAS. Le risque lié à la gestion des excréta est corrélé à la densité bactérienne du tube digestif : le colon distal héberge 10¹¹ bactéries par gramme de selle⁶. En cas d'infection urinaire à *Escherichia coli*, 10⁸ à 10⁹ bactéries sont excrétées par jour via les urines⁶.

Le Nord Pas de Calais (NPDC) n'échappe pas à cette évolution épidémiologique



Le territoire est touché depuis 2006 par une succession d'épidémies impliquant des microorganismes d'origine digestive :

- Entre Janvier 2006 et Novembre 2007, 639 cas d'infections digestives à *Clostridium difficile* toxigène souche 027 ont été signalés par 48 ES⁷

⁵ <https://solidarites-santé.gouv.fr/soins-et-maladies/qualité-des-soins-et-pratiques/sécurité/propias/article/programme-national-d-actions-de-prévention-des-infections-associées-aux-soins>

⁶ Rapport de la CsSP du HCSP : « Recommandations relatives aux mesures à mettre en œuvre pour prévenir l'émergence des entérobactéries βLSE et lutter contre leur dissémination », Février 2010, p 15

⁷ Données internes, CPias Hauts de France

- Entre 2011 et 2018, 1285 cas cumulés de porteurs d'entérobactéries productrices de carbapénémases ont été identifiés dans le Nord Pas de Calais, passant de 6 cas signalés en 2011 à 413 cas en 2018⁸.

Lors des visites des ES et des EMS dans le cadre du signalement des IAS, plusieurs points de vulnérabilité ont été identifiés, notamment la gestion des équipements destinés à l'élimination des *excreta* et les soins de nursing. Il s'agit de soins qui sont négligés et pour lesquels le risque de transmission croisée est méconnu. Ces dysfonctionnements concernaient l'absence de lave-bassins (LB), le recours systématique aux douchettes, voire l'absence de nettoyage-désinfection des bassins.

Le recours aux bassins, urinaux et chaises percées fait partie de la prise en charge pluri quotidienne des patients. Les dispositifs destinés à l'élimination des *excreta* sont réutilisables et doivent être lavés et désinfectés mécaniquement lorsqu'ils sont souillés^{9,10}

C'est dans ce contexte que l'Arlin NPDC (nouvellement CPias Hauts de France) a fait de la prévention du risque lié à la gestion des *excreta* une priorité régionale. En partenariat avec l'ARIH (Association Régionale des Infirmières Hygiénistes du NPDC, l'Arlin a initié un groupe de travail pour élaborer des outils d'évaluation des pratiques soignantes autour de la gestion *excreta*.

L'objectif était de sensibiliser et fédérer les équipes opérationnelles d'hygiène des ES autour de cet axe de travail et de les inciter à inclure cette thématique dans leur programme d'actions annuelles.

⁸Bilan EPC 2018, CPias Hauts de France, Janvier 2019

⁹ Fiche pratique : « Conduite à tenir pour l'élimination des *excreta* » Cclin-Arlin Paris-Nord, novembre 2013

¹⁰ORIG : Recommandations pour la prévention des infections dans les EHPAD (R9). Juin 2009.
http://www.sf2h.net/publications-SF2H/SF2H-ORIG_prevention-des-infections-dans-les-ehpad-2009.pdf

Matériel et méthode

Le groupe de travail coordonné par le CPias, a réuni 11 IDEH de 10 ES pour l'élaboration de l'enquête. Le groupe s'est appuyé sur l'étude réalisée par l'Assistance Publique des Hôpitaux de Paris (AP-HP) en 2012 11

La création d'un outil clé en mains a permis aux ES et aux EMS de disposer d'une :

- ✓ Grille de recueil standardisée (annexe 1)
- ✓ Fiche d'aide au remplissage et de lecture du poster de résultats (annexe 1)
- ✓ Application informatique Excel qui permet la saisie des données et de générer un poster de résultats automatisés (annexe 1).

La grille de recueil permet de :

- ✓ Décrire les unités (nombre de lits, de patients présents, de SANITAIRES individuels...) et les patients présents lors de l'enquête (utilisateurs de bassin ou nécessitant un change)
- ✓ Répertorier les lave-bassins (nombre, ancienneté, type, marque, nombre de panne, fonctionnalité...), les locaux lave-bassins (type, équipement, matériel dédié à l'hygiène des mains, rangement...) et les dispositifs de recueil des excréta. Ces critères permettent d'évaluer l'opérationnalité des équipements.
- ✓ Connaître les pratiques professionnelles de nettoyage-désinfection des dispositifs. (directement au lave-bassins, rinçage avant lave-bassins, nettoyage et désinfection sans lave-bassins...) et d'évaluer le risque de contamination environnementale et de projection pour les soignants.

Les outils ont été publiés sur le site du Cclin Paris Nord en janvier 2014 ¹².

¹¹ ,Lepainteur M, Nérome S, Bendjelloul G et al. Enquête sur la gestion des excréta dans les hôpitaux de l'AP-HP. Le bulletin du Cclin Paris-Nord n°41, décembre 2012. <http://www.cclinparisnord.org/Bulletin/Bull41.pdf> (page 19 à 20)

¹² ARLIN Nord pas de Calais : Gestion des excréta (2014). Enquête sur les équipements destinés à l'élimination des excréta. http://www.cclinparisnord.org/REGION/ARLINnpc_doc.htm

La période de l'enquête s'est étalée de mi-mai à fin juin 2014 pour les ES et EMS de la région NPDC. La participation à l'étude se faisait sur la base du volontariat. Pour les établissements qui le souhaitaient, les données étaient à transmettre à l'Arclin avant fin de l'année 2014.

L'ensemble des données recueillies ont été colligées, fusionnées et traitées sous Excel et un poster permet de synthétiser les résultats.

Résultats de l'enquête

L'étude a porté sur 71 établissements sanitaires et médico-sociaux soit 10076 lits et accueillant 9009 patients lors de l'enquête.

1. Caractéristiques des établissements et unités participants

Parmi les 157 ES et les 639 EMS du Nord Pas de Calais, 30 ES (20 %) et 41 EMS (6.4%) ont participé à l'enquête. Les 71 établissements ont évalué 377 unités de soins.

Parmi les EMS on dénombre un FAM, une MAS et 39 EHPAD dont 29 dépendant d'un CH.

Type établissement	Nombre Ets	Nombre d'unités auditées
Centre Hospitalier	15	231
Clinique MCO	6	41
SSR/SLD	9	45
EHPAD	39	58
FAM	1	1
MAS	1	1
Total	71	377

Tab.1. Unités auditées par type d'établissement

Au total, 377 unités ont été évaluées dont 317 en ES, couvrant 10076 lits. Parmi les 9009 patients inclus lors de l'enquête, la majeure partie étaient présents dans les secteurs de médecine (25%), de SSR (23%) et d'EHPAD (27%).

	Nombre d'unités	Nb de lits	Nb patients présents
Médecine	122	2662	2272 (25%)
Chirurgie	63	1427	1104 (12%)
Pédiatrie	8	173	117 (1%)
Psychiatrie	5	124	114 (1%)
Réa/soins intensifs	21	246	195 (2%)
Obstétrique	4	106	63 (1%)
SSR	79	2121	2090 (23%)
SLD	15	529	490 (5%)
EHPAD	58	2594	2479 (28%)
MAS/FAM	2	94	85 (1%)
Total	377	10076	9009 (100%)

Tab.2. caractéristiques des unités au moment de l'enquête

2. Caractéristiques des patients présents lors de l'enquête

Parmi les 9009 patients inclus, 2128 (24%) utilisaient le bassin et 3577 (40%) portaient des changes complets. Au total, 121 patients de réanimation (62% des patients de réanimation) et 689 patients issus des unités de médecine (30% des patients de médecine) utilisaient le bassin. De plus, 78% des patients de SLD, 63% des patients d'EHPAD et 46% des patients de MAS/FAM portaient un change complet le jour de l'enquête. Les unités de pédiatrie, de réanimation et de SSR prennent également en charge une proportion importante de patients incontinents avec respectivement 46%, 22% et 36% de patients porteurs de changes complets.

	Nb patients présents	Utilisateurs de bassins	Porteurs de changes complets
Médecine	2272	689 (30%)	622 (27%)
Chirurgie	1104	254 (23%)	124 (11%)
Pédiatrie	117	10 (8%)	51 (44%)
Psychiatrie	114	1 (1%)	11 (10%)
Réa/soins intensifs	195	121 (62%)	40 (21%)
Obstétrique	63	8 (13%)	0 (0%)
SSR	2090	574 (27%)	736 (35%)
SLD	490	113 (23%)	381 (78%)
EHPAD	2479	344 (14%)	1573 (63%)
MAS/FAM	85	14 (16%)	39 (46%)
Total	9009	2128 (24%)	3577 (40%)

Tab.3. caractéristiques des patients

3. Description des équipements des unités :

L'enquête a répertorié 4139 sanitaires individuels (58% des lits) en ES versus 2147 (80% des lits) en EMS. De plus, on relève la présence de 1567 sanitaires partagés par au moins 2 patients (42% des lits) en ES contre 354 en EMS (20% des lits).

Des douchettes étaient présentes dans 2275 sanitaires (40% des sanitaires) en ES contre 797 (32%) en EMS. Au total, 125 unités en ES (42%) étaient équipées de douchettes dans au moins un des sanitaires contre 18 en EMS (30%).

	ES	EMS	Global
Nombre total de sanitaires (partagés et individuels)	5706	2501	8207
Nombre de sanitaires avec douchette	2275 (40%)	797 (32%)	3072 (37%)
Nombre total de lits (réa exclue)	7142	2688	9830
Nombre de lits avec sanitaires individuels	4139 (58%)	2147 (80%)	6286 (64%)

Tab.4. Description des sanitaires (unités de réanimation exclues)

Au total 6444 bassins, principalement en plastique (89% des bassins), étaient disponibles pour les 10076 lits. Au niveau des ES, 119 des 317 unités (38%) disposaient de bassins dédiés au patient contre 38 unités sur 60 (63%) en EMS.

En ES, 155 unités (49%) disposaient de bassins équipés de couvercle versus 38 (63%) en EMS.

	ES	EMS	Total
Nombre total de bassins	5558	886	6444
Unités utilisant des bassins dédiés au patient	119 (38%)	38 (63%)	157 (42%)
Unités utilisant des sacs protecteurs UU	84 (26%)	6 (10%)	90 (24%)
Unités utilisant des bassins avec couvercles	155 (49%)	30 (50%)	185 (49%)

Tab.5. Equipement en bassins

L'utilisation des sacs protecteurs de bassin avec gélifiant à usage unique reste modérée en ES (26% des unités) et en EMS (10% des unités). En ES, les unités utilisatrices y ont recours principalement pour raison infectieuse.

Parmi les 228 unités (5 n'ayant pas répondu) en ES déclarant ne pas utiliser de sacs protecteurs à UU, 30 unités (13%) ne disposent pas non plus de lave-bassins. En EMS, sur les 52 unités (2 n'ayant pas répondu) déclarant ne pas utiliser de sacs protecteurs à UU, 12 (23%) ne disposent pas non plus de lave-bassins.

Parmi les unités utilisant des sacs protecteurs de bassin, 8% n'ont pas de lave-bassins en ES et 5 unités sur 6 n'ont pas de LB en EMS.

Unités utilisant des sacs protecteurs de bassin	ES (n=84)	EMS (n=6)	Global (n=90)
Pour raison infectieuse (GEA, ICD, EPC, ERG...)	59 (70%)	0	59 (65%)
Pour tous les patients	14 (17%)	6 (100%)	20 (22%)
Autre	4 (5%)	0	5 (5%)
Non répondu	7 (8%)	0	7 (8%)

Tab.6. Description de l'utilisation des sacs protecteurs de bassin

Au total, 311 lave-bassins étaient en activité dans 277 unités en ES (87 % des unités équipées), 40 unités n'étaient pas équipées. En EMS, 43 unités (72%) étaient équipées de lave-bassins et 17 non équipées.

Les observations ont porté sur 372 lave-bassins avec une ancienneté moyenne de 6 ans. On dénombre un appareil disponible pour 23 lits en ES, 1 pour 44 lits en EMS.

Lors de l'enquête, 1770 patients étaient utilisateurs de bassins en ES, soit un ratio d'un lave-bassins pour 6 patients utilisateurs. Ce ratio est également d'un lave-bassins pour 6 résidents en EMS (61 lave-bassins pour 358 utilisateurs de bassins).

Nombre d'unités	ES (n =317)	EMS (n=60)	Global (n=377)
Lave-bassins en activité	311	61	372
Unités équipés d'un lave-bassins	277 (87%)	43(72%)	320(85%)
Ancienneté moyenne des lave-bassins (années)	6	7	6.5
Ratio lave-bassins par nombre de lits	1/23	1/44	1/27

Tab.7. Equipement des unités en lave-bassins

La majorité des lave-bassins en ES et en EMS ont un mode de désinfection thermique (respectivement 83% et 98% du parc).

Nombre de lave-bassins	ES (n=311)	EMS (n=61)	Global (n=372)
Thermique	257 (83%)	60 (98%)	317 (85%)
Chimique	9 (3%)	1 (2%)	10 (3%)
Mixte	38 (12%)	0	38 (10%)
Non répondant	7 (2%)	0	7 (2%)

Tab.8. Mode de désinfection des lave-bassins

L'analyse du nombre de pannes effectives relève que les lave-bassins ont été hors service au moins une fois depuis leurs installations dans 67% des unités en ES et 40 % des unités en EMS.

De plus, 71% des appareils ont été inutilisables en 2014 pour une durée de moins d'une semaine à plus d'un mois dans l'ensemble du parc. La proportion de lave-bassins immobilisés est plus importante en ES qu'en EMS.

Nombre de lave-bassins	ES (n=311)	EMS (n=61)	Global (n=372)
<1semaine	153 (49%)	27 (44%)	180(48%)
>1sem et <1mois	47 (15%)	6 (10%)	53 (14%)
>1mois	31 (10%)	2 (3%)	33 (9%)
Aucune	80(26%)	26(43%)	106 (29%)

Tab.9.Temps d'immobilisation des lave-bassins

La très grande majorité des lave-bassins audités sont utilisés, fonctionnels et accessibles. Les appareils sont moins utilisés en EMS (61%).

La maintenance préventive n'est effective globalement qu'à 49% et semble encore moins respectée dans les EMS (26% des appareils). La traçabilité de l'entretien n'est retrouvée que pour 26 % des lave-bassins.

Nombre de lave-bassins	ES (n=311)	EMS (n=61)	Global (n=372)
Sans panne	105 (34%)	35 (57%)	140 (38%)
Avec maintenance préventive	165 (53%)	16 (26%)	181 (49%)
Avec un entretien tracé	87 (28%)	9 (15%)	96 (26%)
Utilisés	293 (94%)	37 (61%)	330 (89%)
Fonctionnels	292 (94%)	57 (93%)	349 (94%)
Accessibles	300 (96%)	60 (98%)	360 (97%)

Tab.10. Suivi technique et opérationnalité des lave-bassins

Les pannes sont moins fréquentes en ES et en EMS lorsque le lave-bassin est récent.

Variable	Moyenne nombre de panne par an	P value
Age		
< 6ans (n= 83)	2.7	<0.001
≥ 6 ans (n= 83)	4.3	
Maintenance préventive		
Oui (n=120)	2,408	0,189
Non (n=71)	3,282	

Tab.11. Association entre nombre moyen de pannes par an, ancienneté et entretien préventif des LB en ES

Variable	Moyenne nombre de panne par an	P value
Age		
< 6ans (n= 28)	0,107	< 0.001
≥ 6 ans (n= 26)	1,154	
Maintenance préventive		
Oui (n=16)	0,688	1
Non (n=32)	0,688	

Tab.12. Association entre nombre moyen de pannes par an, ancienneté et entretien préventif des LB en EMS

La nature du local lave-bassins se partage à part presque égale entre local spécifique (40%) et local vidoir (42%). Le local spécifique est équipé uniquement du lave-bassins et le local vidoir, multifonction, dispose d'un vidoir et de bacs de trempage et de décontamination des dispositifs.

Nombre de locaux	ES (n=311)	EMS (n=61)	Global (n=372)
Local spécifique	111 (36%)	36 (59%)	147 (40%)
Local vidoir	148 (47%)	8 (13%)	156 (42%)
Autre local	52 (17%)	17 (28%)	69 (18%)

Tab.13. Description des locaux lave bassins

La majorité des locaux lave-bassins (78%) sont équipés d'un point d'eau mais seulement la moitié dispose de produit hydro-alcoolique. Le mode de stockage est adapté dans 66% des cas.

Nombre de locaux	ES (n=311)	EMS (n=61)	Global (n=372)
Présence de douchette	93 (30%)	21 (34%)	114 (30%)
Présence de point d'eau	252 (81%)	38 (62%)	290 (78%)
Présence de SHA	174 (56%)	11 (18%)	185 (50%)
Mode de stockage adapté	211 (68%)	35 (57%)	246 (66%)

Tab.14. Spécificités locaux lave-bassins

4. Description des pratiques

Les soignants déclarent être formés à la gestion des excréta dans 39% des secteurs en ES et 37% des secteurs en EMS.

Les soignants introduisent les bassins directement dans le lave-bassins pour la vidange et l'entretien dans seulement 50% des cas en ES.

Nombre d'unités équipées en LB	ES (n=277)	EMS (n=43)	Global (n=321)
Introduction du bassin directement dans le LB	138 (50%)	13 (30%)	152 (47%)
Rinçage du bassin avant l'utilisation du LB	104 (38%)	14 (32%)	118 (37%)
Rinçage et désinfection du bassin avant l'utilisation du LB	15 (5%)	4 (9%)	19 (6%)
Rinçage et désinfection du bassin sans utilisation du LB	8 (3%)	5 (11%)	13 (4%)
Rinçage du bassin sans utilisation du LB	11 (4%)	3 (7%)	14 (4%)

Tab.15. Modalités d'entretien des bassins dans les unités équipées de LB

Nombre d'unités non équipées en LB	ES (n=39)	EMS (n=17)	Global (n=56)
Rinçage et désinfection sans lave-bassins	17 (43%)	12 (70%)	29 (52%)
Rinçage sans lave-bassin	14 (36%)	5 (30%)	19 (34%)

Tab.16. Modalités d'entretien des bassins dans les unités non équipées de LB

Discussion

Dans notre étude, les établissements participants à l'enquête sont principalement des établissements de santé publique et des établissements médico-sociaux. Le taux de participation étant faible, les résultats de cette enquête ne peuvent être extrapolés à l'ensemble des établissements de la région.

La proportion de patients porteurs de charge (40%) est pratiquement identique à l'étude de l'APHP. Ce taux est particulièrement élevé dans les filières de long séjour (78%) et en EHPAD (63%). Sachant que ce soin est à réaliser au moins 4 fois par jour¹³, il nous apparaît que la charge en soins est particulièrement élevée pour les aides-soignants. Les secteurs de réanimation et soins intensifs déclarent le recours au bassin le plus élevé (62%).

On note également que 44% des patients de pédiatrie nécessitent un change mais ce chiffre était attendu.

Dans l'enquête, 36% des lits d'hébergements disposent de sanitaires partagés ce qui représente un risque de transmission croisée de germes du tube digestif. Par ailleurs, 37% des sanitaires sont encore pourvus de douchettes (versus 43% pour l'APHP). Or, la transmission croisée peut se faire à partir de la contamination environnementale via l'aérosolisation de particules fécales lors de l'activation de la chasse d'eau¹⁴ ou l'utilisation de douchettes rince-bassins¹⁵.

Concernant les dispositifs de recueil, ils sont principalement en plastique. 38% des unités en ES et 63% en EMS dédient le bassin au patient ou au résident. 49% des unités déclarent ne pas utiliser de couvercle. Or, l'absence de couvercle peut-être un frein à l'utilisation du lave-bassins.

Au moment de l'enquête, l'utilisation de sacs protecteurs de bassin à UU reste très modérée en ES (26% des unités) et en EMS (10% des unités). En ES, les unités y ont recours principalement en contexte infectieux (GEA, ICD, BHRé...).

¹³ ORIG : Recommandations pour la prévention des infections dans les EHPAD (R9). Juin 2009.
http://www.sf2h.net/publications-SF2H/SF2H-ORIG_prevention-des-infections-dans-les-ehpad-2009.pdf

¹⁴ GERBA CP, WALLIS C and MELNICK JL : « *Microbiological hazards of household toilets : Droplet production and the fate of residual organisms* », Applied Microbiology, 1975

¹⁵ ARLIN Haute-Normandie. Gestion des excreta (vidéo). Arlin Haute-Normandie, 11/2013. 3'20". Site Cclin Paris-nord.
http://www.cclinparisnord.org/REGION/ARLINhn_doc.htm

En ES, 13% des unités déclarant ne pas utiliser de sacs protecteurs à UU ne disposent pas non plus de lave-bassins. En EMS ce sont 23% des unités déclarant ne pas recourir aux sacs protecteurs qui ne disposent pas de lave-bassins. Or, il est recommandé d'utiliser systématiquement ces dispositifs en l'absence de lave-bassins¹⁶. En effet, ces situations sont particulièrement à risque de transmission croisée.

La dotation en lave-bassins est plutôt satisfaisante : 87% des unités auditées en ES déclarent posséder un appareil. Une enquête comparable réalisée à l'APHP rapporte un chiffre de 68%. Les EMS participant à l'enquête sont un peu moins bien pourvus (72% des unités déclarent être équipées d'un LB). On peut supposer que le faible ratio de patients utilisateurs de bassins constitue un frein à un investissement en matériel.

Le parc de lave-bassins pour les ES et les EMS participant à l'enquête est en moyenne d'un appareil pour 27 lits, mais rapporté au nombre réel d'utilisateurs lors de l'enquête le ratio est d'un appareil pour 6 patients.

Le parc est relativement récent avec une ancienneté moyenne de 6.5 ans. Néanmoins, 71% des appareils ont été immobilisés l'année de l'enquête pour une durée de moins d'une semaine à plus d'un mois. La moitié des lave-bassins ne bénéficient pas de maintenance préventive, la traçabilité de l'entretien est peu respectée.

Contrairement à l'enquête de l'APHP, nous n'avons pas retrouvé d'association entre la réalisation d'une maintenance préventive et l'absence de panne des lave-bassins.

Les lave-bassins sont situés dans des locaux dédiés ou dans des locaux vidoirs à parts égales. Le mode de stockage du matériel dans les locaux est adapté dans 66% des cas. La majorité des locaux (78%) présente un point d'eau mais seule la moitié dispose de produits hydro-alcooliques. Or, la technique de référence pour l'hygiène des mains est la friction hydro-alcoolique.

En ce qui concerne les modalités d'entretien des lave-bassins, seule la moitié des soignants respectent les consignes d'introduction du bassin directement dans le LB sans manipulation préalable. Les autres pratiques sont variées allant du rinçage à la désinfection avant utilisation du LB. 4% des unités interviewées déclarent n'effectuer qu'un simple rinçage du bassin sans aucune autre pratique de désinfection.

¹⁶ Fiche pratique : « Conduite à tenir pour l'élimination des excréta » CCLin-Arlin Paris-Nord, novembre 2013

Il apparait dans cette enquête que plus de 60% des soignants n'ont pas bénéficié de formation à la gestion des excréta. Ceci peut expliquer les erreurs de manipulations des bassins avant utilisation d'un LB et la sous-estimation du risque de transmission croisée par ce type de matériel.

Conclusion

Cette étude ne concerne qu'un faible échantillon d'établissement de la région. En conséquence, ces chiffres doivent être interprétés avec prudence. Il apparait cependant qu'un travail de sensibilisation et de formation des soignants doit être entrepris aux regards des pratiques déclarées. Si le taux d'équipement paraît satisfaisant il est à craindre que les établissements ne disposant pas de ce type de matériel n'aient pas souhaité participer à l'enquête. Ces données seront à mettre en perspective avec le prochain audit national d'équipement prévu en 2019.

Annexes

Documents utilisés pour la réalisation de l'enquête sur les équipements destinés à l'élimination des *excreta* :

Annexe 1 : Grille de recueil

Annexe 2 : Principes de l'enquête,

Annexe 3 : Aide au remplissage

Liste établissements participants

Etablissements de santé :

Fondation Hopale – Calot
Fondation Hopale - Calvé
Fondation Hopale - Helio
Fondation Hopale - Clair Séjour Bailleul
Fondation Hopale - Ste Barbe
CH de Dunkerque
CH de Roubaix
CH de Calais
CH de Cambrai
CH de Carvin
CH de Fourmies
CH de la Bassée
CH de Lens
CH de St Amand les Eaux
CH de Seclin
CH de Tourcoing
CH de Douai
CH de la région de St Omer
Clinique de Villeneuve d'Ascq
Clinique du Parc - Maubeuge
Clinique médico-chirurgicale de Bruay la Buisnière
Centre Espoir - Hellemmes
Groupe Hospitalier Loos Haubourdin
Hopital Maritime - Berck
Hôpital Maritime de Zuydcoote
L'Adapt - Cambrai
Polyclinique de Grande-Synthe
Polyclinique de Henin_Beaumont
CH de St Pol sur Ternoise
Polyclinique du Val de Sambre
CH St Phillibert – Lomme

Etablissements médico – sociaux :

Résidence Godeliez Bolvin - CH Cambrai
Résidence Louis Pasteur - CH Cambrai
Résidence Vanderburch - CH Cambrai
Pavillon St Julien - CH Cambrai
Résidence Vert Pré - CH Roubaix
Résidence fraternité - CH Roubaix
Résidence Isabeau - CH Roubaix
EHPAD d'Orchies
Les résidences de la pévèle - Cysoing
Les résidences de la pévèle - Templeuve
Fondation Hopale - FAM Hopale
Fondation Hopale - MAS Hopale
EHPAD du CH de Dunkerque
EHPAD du CH de Lens
EHPAD du CH de La Bassée
EHPAD Victor Delloue - CH
EHPAD du CH de Fourmies V80
EHPAD Arbre de Vie Wattignies
EHPAD du CH de Douai
Résidence "Les magnolias » - GHLH
Résidence "Jean de Luxembourg - GHLH
EHPAD du CH Calais
Résidence Dubruille - CH St Amand les Eaux
Résidence Dewez- CH St Amand les Eaux
Résidence Estreelle - CH St Amand les Eaux
Les orchidées – CH de Carvin
Résidence Isabeau du Bosquel _ CH Tourcoing
Résidence Les Fougères - CH Tourcoing
Résidence Mahaut de Guisnes - CH Tourcoing
Résidence Les Maisonnées - CH Tourcoing

INFORMATIONS SUR LA PUBLICATION

[First case of mcr-1 ESBL-producing *K. pneumoniae* cross-transmission in France].



ENQUETE SUR LES EQUIPEMENTS DESTINES A L'ELIMINATION DES EXCRETA

1

Reporter sur cette fiche les données recueillies ou observées le jour de l'enquête

CARACTERISTIQUES DU SERVICE	
Date de l'enquête : __ __ / __ __ / __ __	
Nom de l'établissement : _____	
Identification du service : _____	
Spécialité du service :	Médecine <input type="checkbox"/> Chirurgie/Obstétrique <input type="checkbox"/> Réanimation/Soins Intensifs <input type="checkbox"/> SSR <input type="checkbox"/> SLD <input type="checkbox"/> EHPAD <input type="checkbox"/> Pédiatrie <input type="checkbox"/> Psychiatrie <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>
Nombre de patients présents :	__ __
Nombre de lits :	__ __
Nombre de patients utilisateurs de bassins et chaises percées :	__ __
Nombre de patients porteurs de changes complets :	__ __
EVALUATION DES EQUIPEMENTS	
WC	
Nombre de WC individuels :	__ __
Nombre de WC partagés :	__ __
Nombre de WC avec douchettes (rinse-bassin) installées à proximité :	__ __
Nombre de rehausseurs/adaptateurs WC :	__ __
BASSINS ET CHAISE PERCEE	
Nombre de bassins et chaises percées :	__ __
Type :	plastique <input type="checkbox"/> métallique <input type="checkbox"/> les 2 <input type="checkbox"/>
Y a-t-il un couvercle pour chaque bassin et chaise percée ?	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Un bassin/chaise percée est-il dédié à un patient pendant la durée de son hospitalisation ?	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Fréquence de renouvellement des bassins et chaises percées	_____
POTS (PEDIATRIE)	
Nombre de pots :	__ __
Un pot est-il dédié à un patient pendant la durée de son hospitalisation ?	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
PROTECTION A USAGE UNIQUE	
Utilisation de sacs à bassin à usage unique (type Care bag®) :	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Si oui, quelle est l'indication	Statut infectieux (GEA, EPC, ICD, ERG...) <input type="checkbox"/> Tous les patients nécessitant un bassin <input type="checkbox"/> Autre _____ <input type="checkbox"/>
Utilisation de bassin à usage unique :	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Si oui, quelle est l'indication	Statut infectieux (GEA, EPC, ICD, ERG...) <input type="checkbox"/> Tous les patients nécessitant un bassin <input type="checkbox"/> Autre _____ <input type="checkbox"/>



ENQUETE SUR LES EQUIPEMENTS DESTINES A L'ELIMINATION DES EXCRETA

2

EVALUATION DES EQUIPEMENTS			
LAVE-BASSIN			
Nombre de lave-bassins :	_ _	Nombre de locaux lave-bassins :	_ _
<i>Remplir les informations ci-dessous pour chaque lave-bassin</i>			
Lave-bassin n°1			
Marque :	ARJO <input type="checkbox"/> ARCANIA <input type="checkbox"/> MEIKO <input type="checkbox"/> AUTRE <input type="checkbox"/> Si autre : _____		
Type :	Chimique <input type="checkbox"/> Thermique <input type="checkbox"/> Mixte <input type="checkbox"/>		
Année d'installation :	_ _ _	Nombre de pannes par an :	_ _
Maintenance préventive (détartrage/révision):	Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>		
Estimation du temps d'immobilisation par an :	<1 semaine <input type="checkbox"/> < 1 mois <input type="checkbox"/> >1 Mois <input type="checkbox"/>		
Le lave-bassin est-il :			oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
- accessible ?			oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
- fonctionnel ?			oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
- utilisé ?			oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
L'entretien à la charge du service est-il tracé ?			oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Le lave-bassin est-il équipé d'une buse spécifique pour bassin avec avancée ?			oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
1^{er} local lave-bassin			
Quelle est sa situation ?	Local spécifique <input type="checkbox"/> Local vidoir <input type="checkbox"/> Autre local <input type="checkbox"/> Chambre <input type="checkbox"/>		
Y-a-t-il une douchette (rinse-bassin) ?	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>		
Le local est-il équipé pour l'hygiène des mains :			oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
- d'un point d'eau ?			oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
- de SHA ?			oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Le mode de stockage des bassins est-il adapté ?			oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Lave-bassin n°2			
Marque :	ARJO <input type="checkbox"/> ARCANIA <input type="checkbox"/> MEIKO <input type="checkbox"/> AUTRE <input type="checkbox"/> Si autre : _____		
Type :	Chimique <input type="checkbox"/> Thermique <input type="checkbox"/> Mixte <input type="checkbox"/>		
Année d'installation :	_ _ _	Nombre de pannes par an :	_ _
Maintenance préventive (détartrage/révision):	Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>		
Estimation du temps d'immobilisation par an :	<1 semaine <input type="checkbox"/> < 1 mois <input type="checkbox"/> >1 Mois <input type="checkbox"/>		
Le lave-bassin est-il :			oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
- accessible ?			oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
- fonctionnel ?			oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
- utilisé ?			oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
L'entretien à la charge du service est-il tracé ?			oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Le lave-bassin est-il équipé d'une buse spécifique pour bassin avec avancée ?			oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
2^{ème} local lave-bassin (ne pas remplir si le lave-bassin n°2 est situé dans le local précédemment décrit)			
Quelle est sa situation ?	Local spécifique <input type="checkbox"/> Local vidoir <input type="checkbox"/> Autre local <input type="checkbox"/> Chambre <input type="checkbox"/>		
Y-a-t-il une douchette (rinse-bassin) ?	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>		
Le local est-il équipé pour l'hygiène des mains :			oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
- d'un point d'eau ?			oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
- de SHA ?			oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Le mode de stockage des bassins est-il adapté ?			oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>

Grille de recueil « enquête sur les équipements destinés à l'élimination des excréta » version janvier 2014
Basée sur « Enquête sur la gestion des excréta au sein des hôpitaux de l'APHP », S.Fournier SF2H 2013



ENQUETE SUR LES EQUIPEMENTS DESTINES A L'ELIMINATION DES EXCRETA

3

EVALUATION DES EQUIPEMENTS	
LAVE-BASSIN	
<i>Remplir les informations ci-dessous pour chaque lave-bassin</i>	
Lave-bassin n°3	
Marque :	ARJO <input type="checkbox"/> ARCANIA <input type="checkbox"/> MEIKO <input type="checkbox"/> AUTRE <input type="checkbox"/> Si autre : _____
Type :	Chimique <input type="checkbox"/> Thermique <input type="checkbox"/> Mixte <input type="checkbox"/>
Année d'installation :	_ _ _ _ _ Nombre de pannes par an : _ _ _
Maintenance préventive (détartrage/révision):	Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Estimation du temps d'immobilisation par an :	<1 semaine <input type="checkbox"/> < 1 mois <input type="checkbox"/> >1 Mois <input type="checkbox"/>
Le lave-bassin est-il :	- accessible ? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
	- fonctionnel ? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
	- utilisé ? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
L'entretien à la charge du service est-il tracé ?	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Le lave-bassin est-il équipé d'une buse spécifique pour bassin avec avancée ?	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
3^{ème} local lave-bassin (ne pas remplir si le lave-bassin n°3 est situé dans un local précédemment décrit)	
Quelle est sa situation ?	Local spécifique <input type="checkbox"/> Local vidoir <input type="checkbox"/> Autre local <input type="checkbox"/> Chambre <input type="checkbox"/>
Y-a-t-il une douchette (rinse-bassin) ?	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Le local est-il équipé pour l'hygiène des mains :	- d'un point d'eau ? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
	- de SHA ? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Le mode de stockage des bassins est-il adapté ?	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Lave-bassin n°4	
Marque :	ARJO <input type="checkbox"/> ARCANIA <input type="checkbox"/> MEIKO <input type="checkbox"/> AUTRE <input type="checkbox"/> Si autre : _____
Type :	Chimique <input type="checkbox"/> Thermique <input type="checkbox"/> Mixte <input type="checkbox"/>
Année d'installation :	_ _ _ _ _ Nombre de pannes par an : _ _ _
Maintenance préventive (détartrage/révision):	Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Estimation du temps d'immobilisation par an :	<1 semaine <input type="checkbox"/> < 1 mois <input type="checkbox"/> >1 Mois <input type="checkbox"/>
Le lave-bassin est-il :	- accessible ? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
	- fonctionnel ? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
	- utilisé ? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
L'entretien à la charge du service est-il tracé ?	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Le lave-bassin est-il équipé d'une buse spécifique pour bassin avec avancée ?	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
4^{ème} local lave-bassin (ne pas remplir si le lave-bassin n°4 est situé dans un local précédemment décrit)	
Quelle est sa situation ?	Local spécifique <input type="checkbox"/> Local vidoir <input type="checkbox"/> Autre local <input type="checkbox"/> Chambre <input type="checkbox"/>
Y-a-t-il une douchette (rinse-bassin) ?	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Le local est-il équipé pour l'hygiène des mains :	- d'un point d'eau ? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
	- de SHA ? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Le mode de stockage des bassins est-il adapté ?	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>

Grille de recueil « enquête sur les équipements destinés à l'élimination des excreta » version janvier 2014
Basée sur « Enquête sur la gestion des excreta au sein des hôpitaux de l'APHP », S.Fournier SF2H 2013



ENQUETE SUR LES EQUIPEMENTS DESTINES A L'ELIMINATION DES EXCRETA

4

Evaluation des pratiques	
Remplir le questionnaire avec l'équipe soignante présente le jour de l'enquête.	
Une formation a-t-elle déjà été dispensée aux soignants présents sur les bonnes pratiques de gestion des excréta ? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
Pour la question suivante ne cocher qu'une seule case parmi les 5 propositions ci-dessous.	
Au cours de l'hospitalisation d'un patient utilisant un bassin (ou un pot), comment procédez-vous LE PLUS SOUVENT pour nettoyer ce bassin (ou ce pot) ?	
1) Vous utilisez directement le lave-bassin pour l'élimination ET la désinfection ? (sans rinçage, ni désinfection préalable) <input type="checkbox"/>	
OU 2) Vous procédez au rinçage AVANT l'utilisation du lave-bassin ? <input type="checkbox"/>	
Quel est le lieu de rinçage ?	
Dans la chambre <input type="checkbox"/>	
Dans un local spécifique <input type="checkbox"/>	
OU 3) Vous procédez au rinçage ET à la désinfection AVANT l'utilisation du lave-bassin ? <input type="checkbox"/>	
Quel est le lieu de rinçage ?	
Dans la chambre <input type="checkbox"/>	
Dans un local spécifique <input type="checkbox"/>	
Quel est le lieu de désinfection ?	
Dans la chambre <input type="checkbox"/>	
Dans un local spécifique <input type="checkbox"/>	
OU 4) Vous procédez au rinçage ET à la désinfection SANS utilisation du lave-bassin ? <input type="checkbox"/>	
Quel est le lieu de rinçage ?	
Dans la chambre <input type="checkbox"/>	
Dans un local spécifique <input type="checkbox"/>	
Quel est le lieu de désinfection ?	
Dans la chambre <input type="checkbox"/>	
Dans un local spécifique <input type="checkbox"/>	
OU 5) Vous procédez seulement au rinçage SANS utilisation du lave-bassin ? <input type="checkbox"/>	
Quel est le lieu de rinçage ?	
Dans la chambre <input type="checkbox"/>	
Dans un local spécifique <input type="checkbox"/>	

Autres remarques sur la gestion des excréta :



Gestion des excréta

Enquête sur les équipements destinés à l'élimination des excréta

Principes de l'enquête

Introduction

Cette évaluation se fait dans le cadre d'une enquête un jour donné et doit porter :

- sur l'ensemble des patients présents dans le service
- sur tous les équipements destinés à l'élimination des excréta (chambres et locaux lave-bassins)

Objectifs

L'objectif principal de cette enquête est de décrire « la prévalence » :

- des différents équipements destinés à l'élimination des excréta et leurs modalités d'utilisation par les soignants
- des patients ayant recours à ces équipements

Les objectifs secondaires sont de

- sensibiliser le personnel au risque de transmission croisée liée à la gestion des excréta et aux recommandations en vigueur¹
- connaître et faire connaître ces données aux professionnels de santé

Délimitation de l'audit :

- sont concernées toutes les unités à l'exception des soins à domicile.
- sont pris en compte :
 - toutes les chambres, les lave-bassins et les locaux lave-bassins du service
 - tous les équipements des chambres qui sont destinés à l'élimination des excréta
 - tous les patients (entrants du jour, au bloc opératoire, en examen...) porteurs de change ou utilisant un bassin (ou chaise percée) et qui sont présents le jour de l'enquête
- sont exclus les WC situés en dehors des chambres
- sont identifiés comme acteur :
 - le cadre du service ou le correspondant en hygiène qui aide le jour de l'enquête à recueillir les données sur le service, les patients et les équipements
- sont audités les soignants présents le jour de l'enquête

Matériel et Méthode

- Enquête un jour donné
- Grille de recueil commune et standardisée élaborée à partir de l'enquête APHP² :
 - 1 fiche/service ou unité à compléter et à valider avec les données
 - du service
 - des patients
 - des équipements (observation de 4 locaux lave-bassin et 4 lave-bassin/fiche)
 - l'évaluation des pratiques
- Auditeurs : toute personne formée à l'enquête (IDEH, correspondant hygiène, cadre de santé...)
- Analyse :
 - Par un outil informatique Excel pour la saisie et le traitement des données avec un rapport de résultats automatisé
 - Le contrôle des données est réalisé pendant la saisie.

¹ Prévention de la transmission croisée des « Bactéries Hautement Résistantes aux antibiotiques émergentes » (BHRe) HSCP, juillet 2013

² Enquête sur la gestion des excréta au sein des hôpitaux de l'APHP, S.Fournier SF2H 2013



Gestion des excréta

Enquête sur les équipements destinés à l'élimination des excréta

Aide au remplissage

Pour tous les items de la fiche, relevez les données le jour de l'enquête et au moment du passage de l'enquêteur

Caractéristiques du service

Les services de réanimation pédiatrique et les soins continus sont à inclure dans la spécialité « réanimation/soins intensifs ».

Lorsque l'activité du service est mixte (ex : SSR-SLD), il est inclus dans la spécialité qui est majoritaire.

Evaluation des équipements

Pour les items suivants ne tenir compte que des équipements des chambres :

- nombre de WC individuels
- nombre de WC partagés
- nombre de WC avec douchettes (rinse-bassin) installées à proximité
- nombre de rehausseurs/adaptateurs WC

Pour les items concernant les bassins :

- à chaque fois que le terme bassin est employé, il faut lire « bassin et chaise percée »
- Y a-t-il un couvercle pour chaque bassin ? : cocher oui uniquement **SI TOUS** les bassins disposent d'un couvercle
- Fréquence de renouvellement des bassins. Les réponses possibles sont : dotation neuve, visuellement usagé, à la demande, non établie, si nombre de bassins insuffisants...

Pour les items concernant les lave-bassins

- Le lave-bassin est-il :
 - accessible ? : cocher oui si aucun matériel ou mobilier n'entrave l'accès au lave-bassin
 - fonctionnel ? : cocher oui si le jour de l'enquête le lave-bassin est en état de fonctionnement
 - utilisé ? : cocher oui si le jour de l'enquête l'ensemble des bassins et chaises percées sont traités au lave-bassin
- Le lave-bassin est-il équipé d'une buse spécifique pour bassin avec avancée ?
Les supports acceptant les bassins sont munis de buse permettant de pulvériser l'eau à haute pression pour nettoyer et désinfecter le matériel. Certains appareils disposent d'une buse spécifique n'acceptant que certains bassins : cocher oui uniquement dans ce dernier cas.

Pour les items concernant les locaux lave-bassins

- Le mode de stockage des bassins est-il adapté ? : cocher oui si il s'agit de rayonnages ou d'un mobilier
 - avec un espace de stockage suffisant pour les bassins
 - séparés des bassins souillés
 - qui permettent facilement une décontamination des surfaces
- Le local est-il équipé pour l'hygiène des mains d'un point d'eau ? : cocher oui dans le cas où le point d'eau existe et qu'il est équipé de savon liquide et d'essuie-mains à usage unique.

Version janvier 2014