



Centre Hospitalier  
Guillaume Régnier

Ensemble au service de la santé mentale

Présentation de l'outil « Evaluation des locaux »



# PRIPSY Breizh Prévention du risque infectieux en psychiatrie

2

Lancement d'un groupe de travail régional pour répondre aux enjeux spécifiques de la santé mentale en Bretagne.



**Lancement** : Janvier 2024



**Coordination** : Pilotage CPIas Bretagne

**Membres** : EOH des établissements de santé mentale (Public & Privé)

## Nos objectifs majeurs



**Echanges**

Partage de problématiques propres à la psychiatrie



**Création**

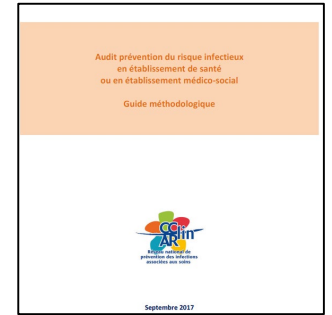
Développement d'outils spécifiques et adaptés à la psychiatrie



 Centre Hospitalier  
Guillaume Régner

# Difficultés rencontrées

2017 : nouvel outil = visites de risque « Audit de prévention du risque infectieux en établissement de santé »



## Grille d'observations des locaux

- ✗ Inadaptée aux spécificités de la santé mentale.
- ✗ Peu d'infections avec précautions complémentaires.
- ✗ Faible fréquence de soins invasifs (CVC, sondage).
- ✗ Absence de lave-bassin.



## Grille d'entretien des professionnels



Format trop **chronophage**



Manque de disponibilité des professionnels



# Difficultés rencontrées

Jusqu'en 2025 : nouvelle stratégie

## Grille d'observation optimisée

Création d'une grille propre adaptée à nos pratiques

Document exhaustif de **16 pages**

Format Excel (pas de génération de posters)

 **Bilan** : Très peu d'unités auditées

Centre Hospitalier Guillaume Régnier Espérance pour l'avenir de la santé bretonne		AUDIT DES LOCAUX
Pôle :		
Unité :		
Nombre de lits :		
Date de l'audit :		
Noms des auditeurs :		
Noms des audités :		
F1 - Unité de soins de suite et soins intensifs		
F2 - Soins à domicile		
F3 - Soins professionnels et PS		
F4 - Soins de nuit		
F5 - Pharmacie		
F6 - Local linéaire propre		
F7 - Local ménage		
F8 - Local linéaire sale		
F9 - Sanitaires communs		
J0 - Étage		
J1 - Local déchets		
J2 - Cantine des auxiliaires		
J3 - Antipsy		
J4 - Stockage des machines de blanchisserie		
Résultats		
F = conforme		
NF = non conforme		
NA = non applicable		





# Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins

Qui sommes nous ? ▾ Agenda ▾

Antibiorésistance ▾ Surveillances ▾ Signalement ▾ Prévention ▾ Évaluation ▾ Formations ▾

Accueil

Sanitaire ▾ Médico-social ▾ Ville ▾ Usagers ▾

Outils régionaux ▾

Etablissements

Psychiatrie



Centre Hospitalier  
Guillaume Régnier

## L'audit d'évaluation des locaux



Guide utilisateur

Grille de recueil

Outil de saisie

# Harmonisation des Grilles d'Audit « Evaluation des locaux »



## Périmètre de l'Audit (18 items)

Travail collectif d'harmonisation des pratiques pour l'ensemble des Équipes Opérationnelles d'Hygiène.

- ✓ Entrée dans l'unité
- ✓ Sanitaires communs
- ✓ Fontaines
- ★ **Atelier thérapeutique**
- ✓ Local linge propre
- ✓ Local ménage
- ✓ Gestion des déchets
- ✓ EPI
- ★ **Médiation animale**
- ✓ Salle de soins
- ✓ Salle de restauration
- ✓ Chambres
- ✓ Circuit du linge
- ✓ Local linge sale
- ✓ Gestion des excréta
- ✓ Tenue professionnelle
- ✓ Vestiaires
- ✓ Autres items

### 🎯 Nos Spécificités

Focus particulier sur les activités de **Médiation Animale** et les **Ateliers Thérapeutiques** nécessitant des grilles adaptées.

### 🔄 Autres items :

La Purge (Réseaux d'eau)

Correspondant Hygiène

## Zoom : Grille d'audit Evaluation des locaux – Salle de soins



Critères – éléments attendus		Conforme	Non conforme	Non applicable	Commentaire
<b>B - Salle de soins</b>					
B1	Propreté de la salle de soins				
B2	Antiseptique et PHA datés (date d'utilisation non dépassée)				
B3	Collecteurs OPCT : datés				} OPCT = critère HAS
B4	Collecteurs OPCT : fermeture temporaire respectée				
B5	Collecteurs OPCT : niveau de remplissage respecté				
B6	Collecteurs OPCT : fixés ou maintenus				
B7	Présence de la feuille de traçabilité entretien salle de soins				
B8	Nettoyage des placards et tiroirs 1 fois/mois				} Traçabilité des entretiens
B9	Propreté des chariots de soins				
B10	Présence du bac de décontamination (avec couvercle, volume adapté et gradué)				
B11	Traçabilité du nettoyage dégivrage du réfrigérateur 1/trim				} Tri des déchets
B12	Réservation d'un réfrigérateur pour les médicaments				
B13	Surveillance et traçabilité de la température du/des réfrigérateur(s)				
B14	Respect du tri DASRI				
B15	Respect du tri DASND				} AES = critère HAS
B16	Présence d'un support pour tri sélectif (facultatif)				
B17	Affichage de la conduite à tenir en cas d'AES				

OPCT = critère HAS

Traçabilité des entretiens

Tri des déchets

AES = critère HAS

# Zoom : Grille d'audit Evaluation des locaux – Tenue professionnelle - fontaines

Critères – éléments attendus		Conforme	Non conforme	Non applicable	Commentaire
<b>N - Tenue professionnelle</b>					
N1	Conformité de la tenue : pas de manches longues et cheveux attachés				
N2	Port de la chasuble/repas				
N3	Port du tablier UU/soins				
N4	Absence de bijoux, vernis				
N5	Présence de PHA dans les poches				
N6	Avant-bras dégagés				

HDM = critère HAS

<b>E - Les fontaines</b>					
E1	Propreté de la fontaine				
E2	Traçabilité des entretiens fontaine				
E3	Fontaine en fonctionnement				
E4	Surveillance microbiologique 1/an				

Traçabilité des entretiens

Surveillance microbiologique



## Zoom : Grille d'audit Evaluation des locaux – Médiation animale

10

Critères – éléments attendus		Conforme	Non conforme	Non applicable	Commentaire
Q1	Présence animale limitée (salles de soins, offices, salles de restauration, zones de stockage du linge propre, vestiaires du personnel)				
Q2	Présence animale régulée (halls d'accueil, espaces de circulation, salles d'animation, chambre du résident )				
Q3	Suivi annuel par le service vétérinaire				
Q4	Définition des soins d'hygiène de l'animal (brossage des poils, des dents...)				
Q5	Traçabilité des visites				
Q6	Connaissance de la personne responsable de l'animal				
Q7	Bionettoyage assuré				

Espaces autorisés ou non à l'animal



## L'audit d'évaluation des locaux



Guide utilisateur

Grille de recueil

Outil de saisie

# Évaluation des locaux

1. Les macros doivent obligatoirement être activées.

→ Dans le bandeau jaune, cliquer sur activer le contenu

**!** AVERTISSEMENT DE SÉCURITÉ Les macros ont été désactivées.

2. Renseigner les cellules blanches dans "GrilleObservation"

- Toutes les cellules doivent être saisies pour qu'une fiche soit considérée comme complète (horsmis question K1)
- Seules les fiches complètes sont prises en compte dans les tableaux de résultats

3. L'onglet "Menu-Résultats" permet :

- De consulter le nombre de fiches complètes par grille
- D'éditer les résultats aux niveaux établissement, pôle et service

4. Renseigner la période de l'audit (ex : Mai 2017) :

*Cette date apparaîtra en haut des rapports*

5. Renseigner ci-dessous le nom des **services** concernées par cette évaluation ainsi que le pôle de chaque service si vous souhaitez qu'il soit mentionné dans le rapport

6. Renseigner ci-dessous le nom des **pôles** concernés par cette évaluation

7. Cliquer sur ce bouton pour saisir vos données

	services	pôle du service
1	Unité AA	Iles de Bretagne
2	Unité BB	Iles de Bretagne
3	Unité CC	Iles de Bretagne
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		

	pôles
1	Iles de Bretagne
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	

Accès à la grille de saisie

**Lisez-moi**

Menu-Résultats

GrilleObservation

Rapport Observation Service

+

Évaluation des locaux Grille d'observation		C	D	E
N° Fiche		1	2	3
Nom du service		Unité AA	Unité BB	Unité CC
Nom du pôle		Iles de Bretagne	Iles de Bretagne	Iles de Bretagne
Auditeur		EB	NL	DL
Présence du cadre de santé		Oui	Oui	Oui
Date (jj/mm/aaaa)		01/04/2026	03/04/2026	03/04/2026
Évaluation demandée par		L'hygiéniste	L'hygiéniste	L'hygiéniste
Nombre de lits		26	22	23
Nombre de chambres individuelles		16	18	19
Nombre de chambres doubles		5	2	1
Contexte				
Actions déjà mises en place				
<b>Réponses : 1=Conforme ; 2=Non conforme ; 3=Non applicable/non concerné</b>				
<b>A - Entrée dans la structure</b>				
A1	Présence de PHA	3	1	1
A2	Propreté vue d'ensemble	1	1	1
A3	Propreté des couloirs	1	1	1
A4	Propreté des portes	1	1	1
A5	Propreté des ascenseurs	1	1	1
A6	Propreté des grilles d'aération	1	1	1
<b>B - Salle de soins</b>				
B1	Propreté de la salle de soins	1	1	1
B2	Antiseptique et PHA datés (date d'utilisation non dépassée)	1	2	3
B3	Collecteurs OPCT : datés	1	1	3
B4	Collecteurs OPCT : fermeture temporaire respectée	2	1	3
B5	Collecteurs OPCT : niveau de remplissage respecté	1	1	1
B6	Collecteurs OPCT : fixés ou maintenus	1	1	3
B7	Présence de la feuille de traçabilité entretien salle de soins	1	1	3
B8	Nettoyage des placards et tiroirs 1 fois/mois	1	2	3
B9	Propreté des chariots de soins	1	1	1
B10	Présence du bac de décontamination (avec couvercle, volume adapté et gradué)	1	2	1
B11	Traçabilité du nettoyage dégivrage du réfrigérateur 1/trim	3	3	3
B12	Réservation d'un réfrigérateur pour les médicaments	3	3	3

1 = conforme  
2 = non conforme  
3 = non applicable

# Exemple de rapport pour une unité

## Évaluation des locaux

Résultats des observations pour le service :

Unité BB




Pôle : Iles de Bretagne

Nombre d'observations réalisées : 1  
Période d'observation : 0

Conformité globale : 91 % 



















Nombre de lits	22
Nombre de chambres individuelles	18
Nombre de chambres doubles	2

Nombre d'observations ayant au moins 80% de réponses conformes au global : 1

**Rappel** : le pourcentage de conformité se calcule sans tenir compte des réponses "Non Applicable"  
[0-50%] :  [50%-80%] :  [80%-100%] :  Non applicable ou non observé : \*

### Conformité des réponses par chapitre

Nombre d'observations ayant au moins 80% sur chacun des chapitres : 0

	% conformité	
A - Entrée dans la structure	100,0	
B - Salle de soins	64,3	
C - Sanitaires communs	100,0	
D - Salle de restauration	100,0	
E - Les fontaines	75,0	
F - Les chambres	-	
G - L'atelier thérapeutique	-	
H - Circuit du linge	100,0	
I - Local linge propre	85,7	
J - Local linge sale	100,0	
K - Local ménage	100,0	
L - Gestion des excreta	100,0	
M - Gestion des déchets	91,7	
N - Tenue professionnelle	100,0	
O - Les EPI	100,0	
P - Vestiaires	100,0	
Q - Médiation animale	-	
R - Autres	100,0	


















Conforme : > 80% :

Non conforme < 50% :

50 – 80% :



### B - Salle de soins

Propreté de la salle de soins	100,0	
Antiseptique et PHA datés (date d'utilisation non dépassée)	0,0	
Collecteurs OPCT : datés	100,0	
Collecteurs OPCT : fermeture temporaire respectée	100,0	
Collecteurs OPCT : niveau de remplissage respecté	100,0	
Collecteurs OPCT : fixés ou maintenus	100,0	
Présence de la feuille de traçabilité entretien salle de soins	100,0	
Nettoyage des placards et tiroirs 1 fois/mois	0,0	
Propreté des chariots de soins	100,0	
Présence du bac de décontamination (avec couvercle, volume adapté et gradué)	0,0	
Traçabilité du nettoyage dégivrage du réfrigérateur 1/trim		
Réservation d'un réfrigérateur pour les médicaments		
Surveillance et traçabilité de la température du/des réfrigérateur(s)		
Respect du tri DASRI	0,0	
Respect du tri DASND	0,0	
Présence d'un support pour tri sélectif (facultatif)	100,0	
Affichage de la conduite à tenir en cas d'AES	100,0	



Document Adobe  
Acrobat

# Bilan et perspectives

- En avril 2026, évaluation des locaux sur un pôle constitué de 3 unités



## Rapidité

- Réalisation de l'audit auprès des équipes = 1h30 - 2h
- Saisie rapide
- Génération de posters immédiat pour l'unité et le pôle



## Grille pour tous

Items ou critères non évaluables  
( ex = médiation animale)



## Communication

Communication des posters  
rapidement aux unités



## Fréquence

Passage d'un audit  
tous les 2 à 3 ans  
à un audit annuel ou biennal

