



BMR/ BHR en EHPAD

Prise en charge des résidents

L. Grolier-Bois - Médecin hygiéniste
Centre Hospitalier de Bretagne-Sud (56)
Centre Hospitalier de Quimperlé (29)

ARLIN BRETAGNE
Journée Régionale de Formation
Secteur médico social – Jeudi 28 mars 2013
Lorient

■ Le contexte

- BMR/BHR
- Infection/ colonisation
- Un lieu de vie avant tout



■ Le challenge de la prévention en EHPAD....

- Eviter la transmission de la BMR d'un résident à l'autre
- Eviter l'infection à BMR chez le porteur de BMR
- Eviter la transmission de la BMR en cas de transfert du patient

■ Sans oublier ... le bon usage des antibiotiques...



Le contexte



BMR/BHR

Définition :

Bactéries multirésistantes aux antibiotiques lorsque

« *du fait de l'accumulation des résistances naturelles et acquises, elles ne sont plus sensibles qu'à un nombre restreint d'antibiotiques habituellement actifs en thérapeutique* ».



Infections liées aux soins réalisés en dehors des établissements de santé - guide de prévention - Janvier 2006 – 128 p.



BMR/BHR



Les petites dernières : Entérocoque Résistant aux Glycopeptides/ Entérobactéries Productrices de Carbapénémases...

Bactéries hautement résistantes aux antibiotiques →

- Risque d'impasse thérapeutique
- Potentiel de diffusion épidémique +++
- Rôle joué par la pression de sélection des antibiotiques

→ ATTENTION : garder la tête froide...

La BHR n'a pas plus d'aile que les autres BMR..... !!!!!



Distinguer l'infection de la colonisation

- COLONISATION : Présence d'une bactérie dans un site qui en est normalement exempt, mais cette bactérie n'est responsable d'aucun symptôme local ou général d'infection (ex : bactériurie isolée à *S. aureus* dans les urines sans aucun signe d'infection urinaire).
- INFECTION : La bactérie est responsable de symptômes locaux ou généraux.

Petite anecdote.... début 2006 en Aquitaine...

- Patient devant être transféré en maison de retraite "compte tenu de la mise en évidence dans un crâchat d'un *Enterobacter aerogenes* résistant, sans signe clinique d'infection, ne justifiant aucune antibiothérapie, ce patient relève du respect strict des **seules précautions standard**, en privilégiant pour lui **l'usage de la friction hydroalcoolique** des mains, en respectant le **port du masque lors des soins exposant à une aérosolisation**, et en **protégeant la tenue lors de soins rapprochés étendus** (changes) - en ce sens la plaquette diffusée par le CCLIN Sud Ouest lors de la journée du 22 septembre 2005 pourrait être une aide appréciable".
- **Au total : refoulé... appel du médecin coordonnateur : « Friction des mains ?? masque ???? »..... Quid des précautions standard dans un lieu de vie, domicile de la personne....**

Le paradoxe :

- Prévenir la diffusion de bactéries : en milieu de soins, on sait faire → précautions complémentaires aux précautions standard
- Dans un lieu de vie !!





EHPAD : lieu de vie avec...

- **Une vie sociale très riche :**

- Repas en commun
- Animations
- Sorties
- Rééducation en groupe
- Large ouverture aux familles, prestataires extérieurs, bénévoles...
- Accueil de classes, la messe....



EHPAD : lieu de vie avec

- **Des pratiques à risque**

- Personnel soignant va d'un résident à un autre
- Soins rapprochés, nursing

- **Des difficultés**

- De fonctionnement dans des structures parfois anciennes avec chambres à deux lits
- De réalisation des soins avec une densité de personnel parfois peu élevée
- De gestion de patients déments déambulant... « affectifs câlins »
- D'information de multiples intervenants extérieurs et visiteurs



Le challenge de la prévention en EHPAD....



- Eviter la transmission de la BMR d'un résident à l'autre
- Eviter l'infection à BMR chez le porteur de BMR
- Eviter la transmission de la BMR en cas de transfert du patient

Eviter la transmission de la BMR d'un résident à l'autre

- Les précautions standard avant tout...
 - Avec ses défis....
- La bonne gestion des excréta
- Les précautions complémentaires adaptées au contexte



MAÎTRISE DU RISQUE INFECTIEUX EN EHPAD
FICHES TECHNIQUES / PRATIQUES



Centres de coordination de
l'intergénéralité des infections
mouvables

Logo ou nom de l'établissement	GESTION DES SOINS	Référence :
		Date : / /20
		Version :

PRÉCAUTIONS STANDARD

1. **Objectifs** : éviter tout risque de transmission d'infection par le sang, les liquides biologiques ou tout autre produit d'origine humaine et tout autre risque de transmission croisée de micro-organismes.
2. **Description de la conduite à tenir** : tous professionnel, lors de tous soins pour tout résident.
 - Entre deux résidents, deux activités.
 - Remplacer le lavage des mains par la désinfection par friction avec une **solution hydro-alcoolique dès que possible**
 - Systématiquement après le retrait des gants

Hygiène des mains



Port de gants



Les gants doivent être changés entre deux résidents, deux activités.

Port de tablier à usage unique, lunettes, masque



- Si les soins ou manipulations exposent à un **risque de projection ou d'aérosolisation de sang ou tout autre produit d'origine humaine** (aspiration, soins aux personnes trachéotomisées, ablation de pace Maker, manipulation de matériel et linge souillé...).

Promouvoir les précautions standard en EHPAD....

- Usage sans réserve de la friction hydroalcoolique (pour gale et *Clostridium difficile*, nécessité d'un lavage simple préalable...)
- Dans le respect des pré requis : le défi du « zéro bijou » en EHPAD....



Promouvoir les précautions standard en EHPAD....

- Passe aussi par la **promotion de l'hygiène des mains des résidents.....**



Développer une nouvelle activité en EHPAD..... et devenir créateur d'idées...

10. Hygiène des mains chez les résidents :

Les résidents vivant en hébergement collectif :

- Leurs mains sont systématiquement lavées lors de la toilette matinale ;
- Leurs mains sont lavées lorsqu'elles sont visuellement sales ;
- Une hygiène des mains est réalisée après être allé aux WC ;
- Une hygiène des mains (désinfection ou lavage) est réalisée avant et après l'accès à une pièce commune :
 - Salle de restauration ;
 - Salle de détente ;
 - Salle d'activités ;
 - Atelier cuisine ;
 - Salle de kinésithérapie ou d'ergothérapie...
- Les poignées des cannes, des déambulateurs et des fauteuils roulants sont nettoyées périodiquement et chaque fois que visuellement sales.



CCLIN SUD-OUEST (2011) - FICHE N° IV.1



Promouvoir les précautions standard en EHPAD

- Disposer de tabliers à usage unique : à négocier sur le plan financier (Ex. : intérêt dans la prévention des épidémies... y compris de gale)
- Attention au « mésusage » du port de gants :
 - Respect des seules indications
 - Sans excès : gant non enlevé → transmission des BMR

Promouvoir les précautions standard en EHPAD... bonne gestion des excréta

Fiche technique n° 7

Gestion des excréta
dans les établissements de santé
et médico-sociaux

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)

Promouvoir les précautions standard en EHPAD... bonne gestion des excréta

Elimination des excréta :

Patients continents
Elimination dans les toilettes

Patients continents-dépendants

Utilisation de bassin, urinal ou chaise percée

Elimination recommandée dans un lave-bassin situé dans un local dédié

Acheminement protégé des bassins, urinaux et chaises percées (couvercle ou sac)

Respect du protocole d'utilisation du lave-bassin



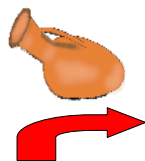
A défaut d'utilisation d'un lave-bassin :

- 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, bocal 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

Promouvoir les précautions standard en EHPAD... bonne gestion des excréta



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

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

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

Adapter les précautions complémentaires nécessaires...

■ Précautions complémentaires pour le patient BMR

- s'ajoutent aux précautions standard, toujours sur prescription médicale
- surtout en cas d'infection et si colonisation d'un site anatomique pouvant contaminer l'environnement et en cas de BHR....
- Signalisation discrète mais efficace (info de tous les intervenants)
- Information du résident et de sa famille : à renouveler
- Bonne gestion des déchets et du linge (absence de stockage dans la chambre ++)

Adapter les précautions complémentaires nécessaires...

- **Ne pas confiner systématiquement le patient ...**
 - Organiser les soins pour réduire le risque de transmission
 - Maximum de gestes dans la chambre du patient
 - Pansement étanche si besoin
 - Friction hydro-alcoolique systématique pour les visiteurs
 - Pour le patient tenue propre + toilette chaque jour

Adapter les précautions complémentaires nécessaires...y compris dans le cas de la BHR



Mesures de prévention des cas de colonisation à Entérocoques Résistants aux Glycopeptides dans les établissements accueillant des personnes âgées dépendantes (EHPAD)

Vie en collectivité



Friction des mains du résident avec PHA :
- En quittant la chambre
- Avant le repas en salle à manger
- Avant toute participation aux activités
- Après chaque passage aux toilettes

Désinfection des toilettes collectives après chaque passage du résident colonisé.

Traitement automatisé (lave-vaisselle) de la vaisselle sale.
Pas de couverts à usage unique.



Eviter l'infection à BMR chez le porteur de BMR

- **Possibilité de passage de colonisé à infecté**
 - Dispositif invasif
 - Immunodépression
 - Antibiothérapie
- **Actions possibles**
 - Bonne gestion des dispositifs invasifs
 - Précautions standard
 - Nutrition
 - Utilisation raisonnée des médicaments et surtout des antibiotiques

Eviter la transmission de la BMR en cas de transfert du patient

- **Information du transporteur du statut de BMR**
- **Information du service receveur**
 - Fiche de transmission
 - Courrier

Et en cas de portage de BMR par un résident : user du téléphone ... en pensant aussi à l'EOHH de l'établissement de santé...





Sans oublier ...le bon usage des antibiotiques

🏠 > Antibiotiques > Kit pédagogique pour l'usage des antibiotiques en établissement d'hébergement (...)

Kit pédagogique pour l'usage des antibiotiques en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

Partager A+ A-

28 septembre 2012

📄 Information à lire avant d'utiliser le kit pédagogique
(PDF - 82.6 ko)

- Films sur les situations courantes de prise en charge de patients infectés en EHPAD



TOUTES LES VIDEOS




Antibiotiques en Ehpad?
Bon usage = Moindre usage


Animé par
 Le

« Le groupe projet tient à remercier plus particulièrement le Docteur Didier Armaingaud, Directeur médical et qualité du Groupe Médica, ainsi que Madame Valérie Marguerite, Directrice de l'Ehpad la Résidence des Montrais à Franconville, et toute son équipe pour avoir rendu possible le tournage des clips pédagogiques »



Antibiotiques en Ehpad ?

Bon usage = moindre usage



CONCLUSION

- Prise en charge du résident porteur de BMR/BHR en EHPAD : une réalité....
- Le lieu de vie à privilégier avant tout
- Petites maximes du soignant en EHPAD :
 - *Mes bijoux sur mes mains et poignets restent à la maison*
 - *Mes gants si nécessaires... je pense à quitter*
 - *Ma friction hydroalcoolique, j'en use... et abuse à bon escient... et je la partage*

Merci à mes sources...

- **Les Bactéries Multi-Résistantes - La problématique des BMR en EHPAD - Réunion des référents en hygiène des EHPAD d'Aquitaine 22 mars 2012 - Dr AG Venier - http://www.cclin-sudouest.com/diaporamas/jr_ehpad_aq_220312/5-BMR%20220312.pdf**
- **Précautions Complémentaires en cas de BHR à portage digestif – Journées Régionales de prévention du risque infectieux BREST 13 14 octobre 2011 - S. Jourdain - http://www.cclinouest.com/PDF/ARLIN/2011-10_Brest/2011_S_JOURDAIN.pdf**
- **Maîtrise du risque infectieux en EHPAD - Fiches Techniques / Pratiques – CCLIN – Décembre 2011 - http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/cclin/2011_EHPAD_CCLIN_Version2_13_12_11.pdf**
- **Gestion des excréta dans les établissements de santé et médico-sociaux – CCLIN Paris Nord – Juin 2010 - http://www.cclinparisnord.org/Guides/FT7_Excreta.pdf**
- **Mesures de prévention des cas de colonisation à Entérocoques Résistants aux Glycopeptides dans les établissements accueillant des personnes âgées dépendantes (EHPAD) – CCLIN Paris Nord 2008 - http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/cclin/cclinParisNord/2008_EHPAD_CCLIN.pdf**

Devenez des créateurs d'idées...



Merci pour votre attention !

- Emergence de nouveaux proverbes et comptines en EHPAD...

A bon SFA, Bon mois!



*« Une friction sur un doigt
Ça chatouille les autres doigts
Frictionni, frictionna,
Mes mains propres que voilà! »*