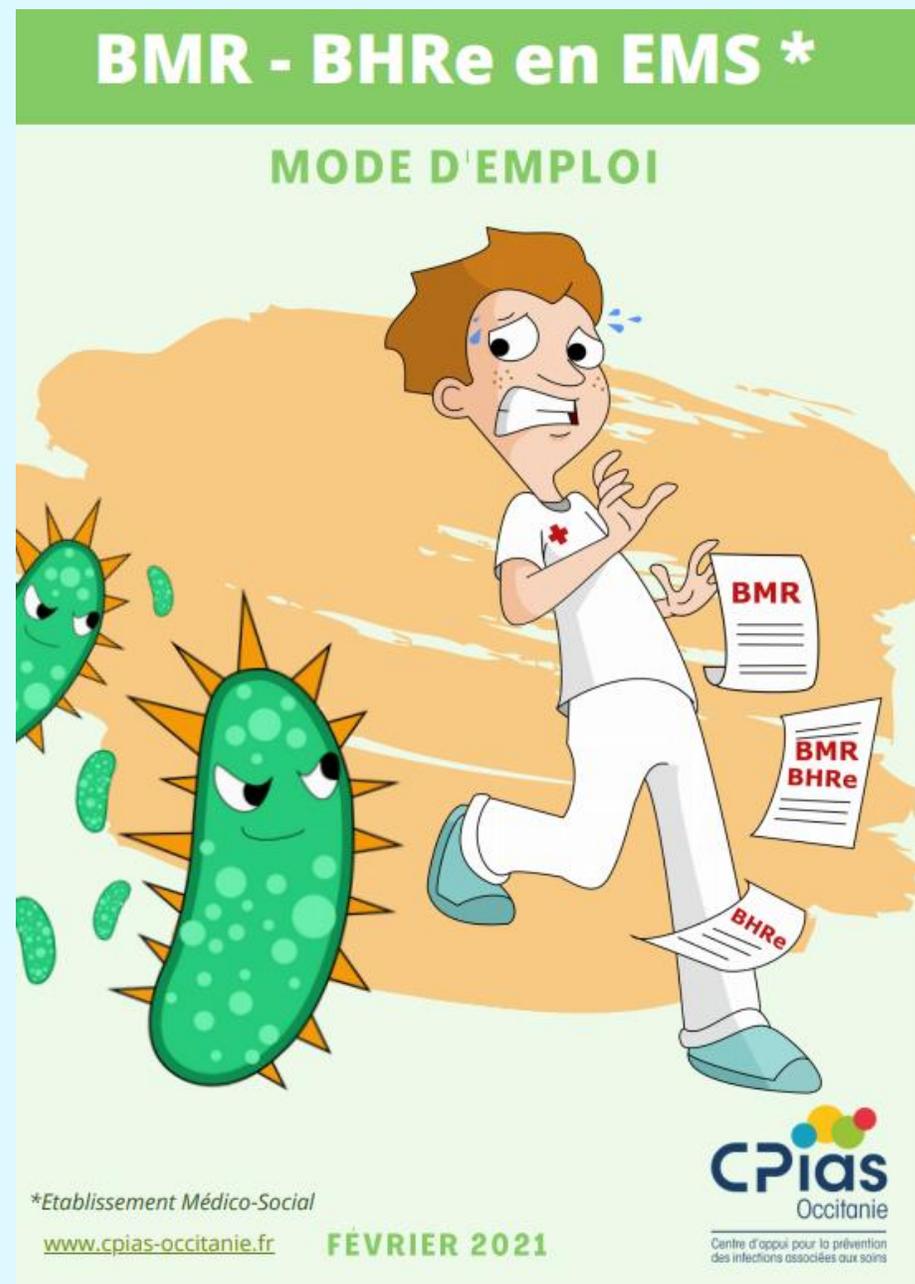


# Prise en charge des résidents porteurs de BMR/BHRe en FAM-MAS

Journée FAM-MAS du 22 juin 2021

Patrick DUCHEIN

Journée FAM-MAS du 22 juin 2021



# De quoi parle-t-on ?

## Définition

Certaines bactéries développent des mécanismes de défense et deviennent résistantes à de nombreux antibiotiques : ce sont les Bactéries Multirésistantes (BMR). Certaines d'entre elles deviennent résistantes quasiment à tous les antibiotiques : ce sont les Bactéries Hautement Résistantes émergentes (BHRe). Ces résistances peuvent se transmettre d'une bactérie à l'autre et rendre le traitement des infections très difficile.

### Principales BMR :

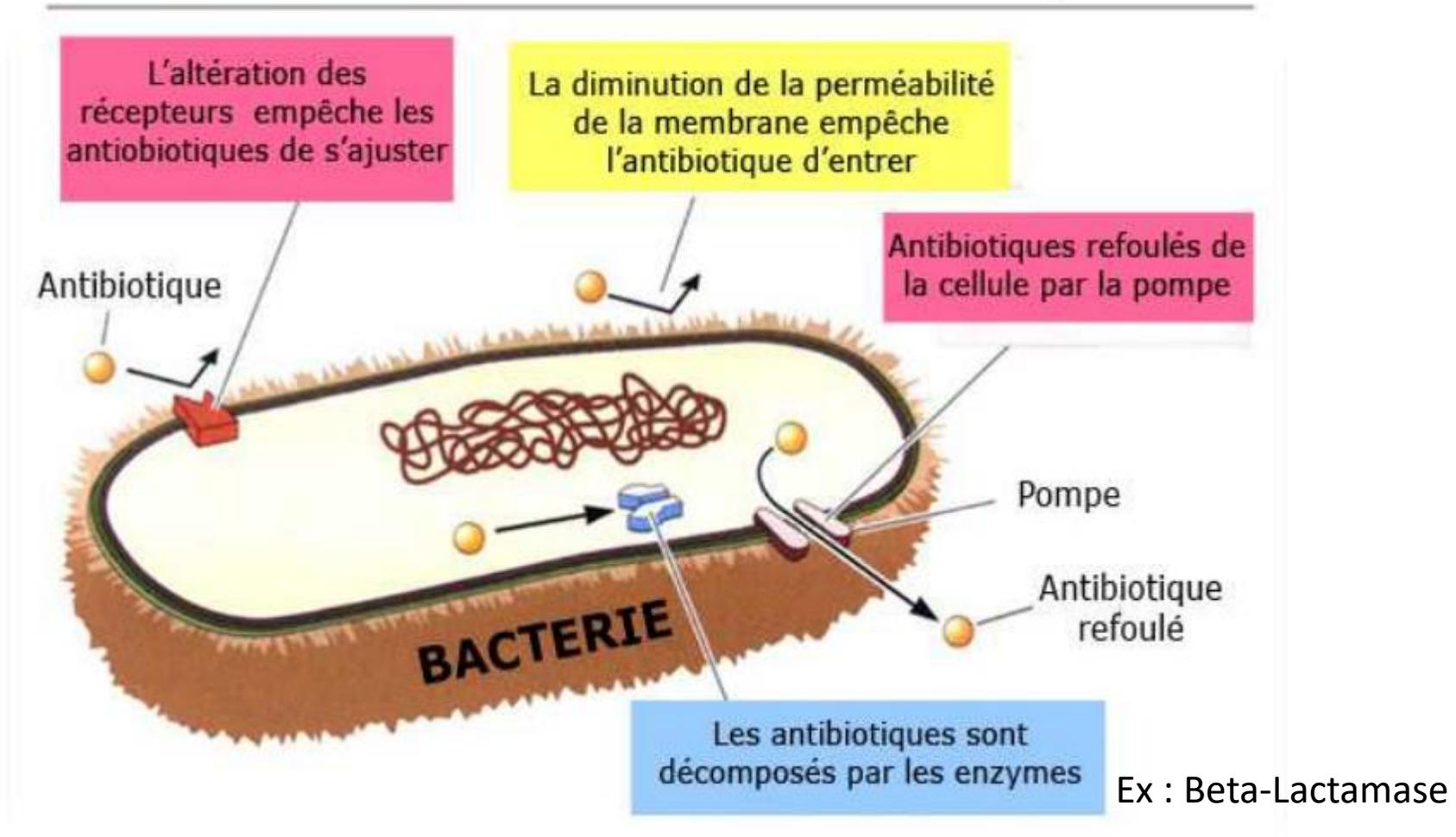
- Staphylocoque doré multirésistant (SARM)
- Entérobactéries productrices de bêta-lactamase à spectre étendu (EBLSE)

### BHRe :

- Entérobactéries productrices de carbapénémases (EPC)
- Enterococcus faecium résistants aux glycopeptides (ERG)

# MÉCANISMES DE RÉSISTANCE

## Mécanismes de résistance à l'antibiotique



## Réservoirs

- SARM : peau et nez
- EBLSE et BHRe (EPC et ERG) : tube digestif

## Voies de transmission

Mains, excréta (selles et urines), matériel et environnement

## Les risques

Chaque individu peut être porteur d'une BMR ou d'une BHRe sans présenter de signes d'infection, on parle de colonisation. La personne est dite "porteur sain".

Cependant ces bactéries peuvent être à l'origine d'une infection ou être transmise à une personne susceptible de développer une infection qui sera très difficile à traiter.

## Prévention de l'émergence

- Prévention de la transmission croisée
- Bon usage des antibiotiques
- Pas de traitement des colonisations
- Pas de prélèvement bactériologique sans signe clinique

## En cas d'infection (présence de signes cliniques)

- Appel à un médecin infectiologue

On ne traite pas "une BMR" ou "une BHRé" mais une **infection** à BMR ou BHRé. Le niveau de résistance de ces bactéries oblige à l'utilisation d'antibiotiques à large spectre, dont la prescription nécessite l'avis d'un infectiologue. Le conseil de ce spécialiste permettra de traiter au mieux cette infection tout en évitant de produire d'autres résistances.

Journée FAM-MAS du 22 juin 2021

# Prévention de la transmission croisée : quelles mesures ?



## Hygiène des mains

- SHA à privilégier
- Lavage au savon doux si mains visiblement souillées



## Protection de la tenue

Port d'un tablier imperméable à usage unique en cas de contact direct avec le résident (mise au fauteuil, toilette, accompagnement avec aide aux WC...) ou son environnement (entretien des locaux, élimination du linge sale, gestion des déchets et des excréta)



## Port de gants à bon escient (Précautions Standard)

Uniquement lors des contacts avec des liquides biologiques : les selles, les urines, la salive et les vomissures

### Proscrits dans les situations suivantes :

- Soins sur peau saine (toilette du torse, prise de tension artérielle ...)
- Distribution du plateau repas ou des médicaments
- Aide à la marche, soins de kinésithérapie (mobilisation passive)
- Lors des animations (atelier cuisine)...

Journée FAM MAS du 22 juin 2021

## Gants, source de transmission croisée ? Mésusage des gants





## Entretien de l'environnement

- Bionettoyage quotidien
- Nettoyage désinfection des surfaces les plus touchées (poignées de porte, sonnette, mains courantes...)
- Nettoyage désinfection du matériel partagé après chaque utilisation
- Entretien des claviers d'ordinateur et des téléphones portables
- Pas de traitement spécifique du linge et de la vaisselle, tri habituel des déchets



## Lieu de vie

Si possible chambre individuelle avec sanitaires

Accès possible aux espaces de vie communs et aux activités dans le respect des règles d'hygiène (hygiène des mains du résident, port de vêtements propres, pansement protégé, entretien du matériel utilisé)



## Gestion des excréta

### ➔ Résident continent :

Privilégier les sanitaires de la chambre

Si utilisation de seaux et de bassins :

- Élimination directe par le laveur-désinfecteur
- En l'absence de laveur-désinfecteur : utilisation d'un sac protecteur avec gélifiant à usage unique

### **Proscrire :**

- Procédures manuelles de vidange
- Entretien des contenants avec des douchettes et pommeau de douche et/ou utilisation du lavabo (risques d'éclaboussures et d'aérosolisation)

### ➔ Résident incontinent :

Élimination des protections anatomiques suivant la filière **déchets des ordures ménagères.**

# Information / Communication

## Informer les intervenants extérieurs et professionnels

-  Appliquer les recommandations pour la prévention de la transmission croisée
-  En cas de transfert : informer les soignants des services receveurs et les transporteurs  
Utiliser une fiche de transfert ou a minima indiquer :
  - Résident porteur de BMR ou BHRe
  - Le nom de la BMR ou BHRe
  - Le site anatomique

# Information / Communication

## Informé le résident et ses proches en visite

- Faire une hygiène des mains avec la SHA en entrant et en sortant
- Ne pas s'asseoir sur le lit
- Ne pas utiliser les toilettes de la chambre du résident

Une information écrite doit être donnée au résident et ou à sa personne de confiance.

## Dépistage

Il n'est pas recommandé de dépister les résidents contacts en cas de présence d'un résident porteur de BHRé. (R51) \*

Il n'est pas recommandé de dépister les résidents connus porteurs de BHRé sauf en cas de transfert en MCO. (R52) \*

# Signalement

Toute identification d'une BHRé (infection ou portage) et tous les cas groupés de BMR doivent faire l'objet d'un signalement externe via le **portail de signalement** ou sur **e-sin** si l'EHPAD est rattaché à un établissement de santé (ES).

3 mémentos explicatifs disponibles sur notre site internet reprennent les démarches à suivre pour signaler en fonction du statut de l'établissement : EHPAD non rattaché à un ES, EHPAD rattaché et FAM-MAS. (cf exemple ci-dessous).

## FAM / MAS : Signalement des Infections Associées aux Soins (IAS) et des cas groupés de GEA-IRA



IAS

Cas groupés GEA / IRA

A partir de 5 cas de GEA ou  
IRA sur 4 jours

### Quel Evénement ?

- L'IAS inattendue ou inhabituelle selon :
  - La nature du germe ou la résistance aux anti-infectieux (ex : BMR...)
  - La localisation ou les circonstances de survenue de l'infection (ex : infection grave consécutive à un geste invasif...)
- L'IAS qui survient sous forme de cas groupés (ex : Infection *Clostridium difficile*)
- L'IAS qui a provoqué un décès
- L'IAS qui relève d'une transmission obligatoire de données individuelles à l'autorité sanitaire (DO\*) (ex : légionellose, tuberculose, hépatite B, rougeole...)

### Comment ?

#### Portail signalement IAS :

Cliquez sur : « Vous êtes un professionnel de santé »

- Allez à la rubrique : « Evènement indésirable associé à des soins »
- Cochez : « Infection associée aux soins »

### Pour vous aider

<https://cpias-occitanie.fr/outils-cpias-occitanie/epidemie/>



\*DO : le signalement sur le portail ne dispense pas de la déclaration obligatoire par le médecin qui a fait le diagnostic



[www.cpias-occitanie.fr](http://www.cpias-occitanie.fr)

[cpias-occitanie@chu-toulouse.fr](mailto:cpias-occitanie@chu-toulouse.fr)  
05.61.77.20.20

[cpias-occitanie@chu-montpellier.fr](mailto:cpias-occitanie@chu-montpellier.fr)  
04.67.33.74.69

