

Bactéries multirésistantes

adaptation des mesures de prévention pour les établissements médico-sociaux dans le canton de Vaud

1

CONTEXTE

Les Bactéries Multirésistantes (BMR)

Dès 1960  des BMR dans les hôpitaux et plus récemment en collectivité

⇒  du simple au quadruple*

Facteurs de risque d'acquisition d'une BMR :

- antibiothérapies (pression de sélection)
- durée de séjour prolongée en soins aigus
- procédures invasives
- partage de chambre avec résident BMR +, promiscuité

* OMS-étude européenne

Conséquences pour les résidents :

- ↗ de la durée d'hospitalisation
- ↗ de la morbidité
- ↗ de la mortalité

Conséquences pour la collectivité:

- Enchérissement du coût de la santé
- Impasse thérapeutique



Maitrise des BMR = priorité de Santé Publique



PROBLÉMATIQUE

Stratégies de gestion des BMR :

Bien établies en **soins aigus**

- continuellement mises à jour

Dans les **établissements medico-sociaux (EMS)** **stratégies** empiriques en raison de :

- manque d'études interventionnelles
- peu d'avis experts
- absence de recommandations adaptées
- appliquent les recommandations des soins aigus
 - inappropriées pour les EMS avec des répercussions sur les résidents et l'institution
- manque de formation pour les professionnels

Stratégies de gestion des BMR :

Au niveau national :

- Volonté de rationalisé l'utilisation d'antibiotiques en soins aigus depuis 20 ans (collecte de données-ANRESIS*)
- Sensibilisation des professionnels de la santé depuis 2015 (stratégie StAR**)



* ANRESIS : Centre suisse pour le contrôle de l'Antibiorésistance

** StAR : Stratégie Antibiorésistance



BMR DANS LES EMS VD: constats

Prévalence MRSA en EMS

	2003	2004	2007	2010	2011	2015
% EMS inclus	11	22	84	67	67	86
Prévalence portage du MRSA	3.0%	7.0%	12%	8.9%	6.0%	5.9%

Surveillance des bactériuries en EMS

- Surveillance sur 5 ans débutée en 2015
- Toutes cultures d'urine positives
- Données anonymisées
- Participation des EMS : 70%

Résultats 2017 :

- Entérobactéries totales : 79%
- *E. coli* totales : 60%
- Proportion de *E. coli* avec ESBL = 10%
- Autres entérobactéries = 1.5%
- Pas de corrélation entre la taille de l'EMS et le nb. de bactériurie ESBL
- Identique à surveillance ambulatoire (ANRESIS)

Entérocoque résistant à la vancomycine (VRE)

2011 : - épidémie de VRE, Hôpital de la Broye

- épidémie de VRE au Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV)

2015 : - épidémie de VRE au CHUV

2017 : - élaboration de recommandations basées sur les références d'experts et adaptées à l'épidémiologie locale et à la mission des EMS vaudois



4

OBJECTIFS UNITÉ HPCi VD

Elaborer des recommandations BMR adaptées aux EMS

Précautions Standard :



- Hygiène des mains, désinfection de l'environnement et des DMx, utilisation des équipements de protection, ...

Mesures Additionnelles aux PS :



ou



- Recommandations de prise en charge des résidents porteurs de BMR
- Sensibilisation à une utilisation rationnelle des antibiotiques

Guide pratique 2018 de prévention et de traitement des infections en établissements médico-social

GUIDE PRATIQUE 2018
DE PRÉVENTION ET DE TRAITEMENT DES INFECTIONS
EN ÉTABLISSEMENT MÉDICO-SOCIAL
VAUD, VALAIS, NEUCHÂTEL, JURA ET FRIBOURG



A large, stylized white number '5' is positioned on the left side of the image, set against a solid green background. The number is bold and has a slight shadow effect.

**RECOMMANDATIONS
RÉSIDENTS BMR
POSITIFS**

Prise en charge : MRSA, ESBL *non-E. coli*

BMR présentes dans EMS

Résidents :

- **Précautions Standard**
- Pas de recherche active
- Pas de restriction de circulation, participation aux activités collectives

Si infection :

- ⇒ chambre individuelle
- ⇒ isolement du site infecté,
- ⇒ **MA** lors de soins en chambre jusqu'à résolution de l'infection
- ⇒ évaluation si décolonisation doit être instaurée pour MRSA

Environnement :

- utilisation détergent/désinfectant usuel environnement direct
- utilisation détergent/désinfectant pour les sols

Prise en charge : VRE positif, CRE positif

BMR émergentes

Résidents :

- **Précautions Standard**
- Hébergement en chambre individuelle
- Sanitaires dédiés
- Education du résident (HM)
- Associer aux **PS** des **Mesures Additionnelles** (MA) lors des soins avec contact direct en chambre
- En l'absence de diarrhées pas de restriction de circulation, participation aux activités collectives

Environnement :

- Utilisation détergent/désinfectant usuel environnement direct
- Désinfection minutieuse de l'environnement direct du résident
- Utilisation détergent/désinfectant usuel pour les sols
- Renforcement des mesures (⤴ de la fréquence)

Prise en charge patient porteur de BMR en SA vs EMS

		Soins aigus (SA)		EMS (soins chroniques)	
	BACTÉRIE	MESURES	REMARQUES	MESURES	REMARQUES
PRÉSENTES	MRSA		• TTT de décolonisation • Dépistage voisins		Ø Dépistage, Ø Décol. sauf si facteur de risque  : si infection non contenue
	ESBL Non E. coli		• Dépistage des voisins		Ø Dépistage  : si infection non contenue
EMERGENTES	VRE=ERG Colonisé /infecté		• Dépistage MRSA • Dépistage des voisins	 +  ¹	Dépistage MRSA, Voisins : dépistage VRE
	CRE=EPC Colonisé /infecté		• Dépistage des voisins	 +  ¹	Voisins : dépistage CRE
Remarques		• ESBL <i>E.coli</i> : pas de mesures en SA et en EMS • En soins aigus, dépistage à l'admission des patients à risques d'être porteurs			

¹ MAC si diarrhées/infection/contact/direct

PS : Précautions Standard



MAC : Mesures Additionnelles Contact





FORMATION COMMUNICATION

Outils de formation - communication

**Site internet
(www.hpci.ch)**



Formations

- Forums HH;
- Formation en ligne : e-learning hygiène des mains;
- Formations régionales ou intra-muros ;
- Formation nouveaux collaborateurs

Fiches techniques



Guides



Dépliants





CONCLUSION

Les piliers de la lutte contre les BMR en EMS sont :

- **La prévention :**
 - Recommandations, fiches techniques, consultations, communication
 - Politique de restriction d'utilisation et du choix des antibiotiques
 - Signalisation du statut BMR (MRSA, ESBL non *E.coli*, VRE, CRE, etc.) dans le dossier du résident et lors de tout transfert vers un autre lieu de soins
- **La surveillance :**
 - Ajustement des recommandations de prise en charge des résidents porteurs de BMR à l'épidémiologie locale
- **Les mesures de prise en charge adaptées au résident et à la BMR:**
 - **PS +** mesures spécifiques (MA) en fonction du site, de la compliance du résident, de la BMR (émergentes)
 - Accompagnement/soutien des soignants par les infirmiers référents HPCI de l'unité HPCi
- **L'enseignement et la formation :**
 - Formations régionales ou intra muros

Merci de votre attention

