

FICHE SOINS AU DOMICILE

Lien : https://antibioresistance.fr/ressources/prevention_IAS/REPIAS_BMR_BHRe_PS_V3.pdf

REPIAS Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins
UNPS Unité Nationale des Prévention des Infections Associées aux Soins
Réseau des CPias Réseau national des Centres d'Appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins

SOINS AU DOMICILE D'UN PATIENT PORTEUR D'UNE BMR OU D'UNE BHRe

La résistance aux antibiotiques représente l'une des plus graves menaces pesant sur la santé mondiale, altérant significativement la sécurité des soins

BMR
Bactéries Multi-Résistantes aux antibiotiques
Enterobactéries BMR
Il s'agit notamment des Enterobactéries : Clostridaceae, Staphylococcus aureus résistants à la médecine (SARM)

BHRe
Bactéries Hautement Résistantes émergentes
EBC - enterobactéries productrices de carbapénémase
BMO ou EBY - Enterobactérie (faucum) Résistants aux Glycoseptols (Meropenem)

1 Nous sommes **tous porteurs de bactéries, entérobactéries et entérocoques** dans le tube digestif, staphylocoque sur la peau, dans le nez et la bouche...

2 L'antibiothérapie fait émerger des résistances bactériennes et les sélectionne au sein du microbiote qui peuvent coloniser un site anatomique (ex: colonisation des urines)
On parle alors de portage de BMR/BHRe

3 Être porteur/colonisé d'une BMR/BHRe ne signifie pas forcément avoir une infection
Un antibiotique ne sera prescrit qu'en cas d'infection

4 La transmission de bactéries résistantes se fait principalement par les mains et les surfaces contaminées

5 Les BMR/BHRe disparaissent du microbiote avec le temps, mais la durée de portage est variable d'une personne à l'autre et peut durer plusieurs mois

On ne connaît le portage de ces BMR et BHRe que dans un nombre de cas limité

→ En cas d'hospitalisation, informez vos collègues du portage de BMR/BHRe (ex: dans la fiche de liaison) Cela permettra d'adapter les mesures de prévention

→ Il n'est pas recommandé de réaliser des dépistages à la recherche de BHRe en soins de ville

→ La transmission de ces BMR et BHRe n'est pas à craindre chez les soignants et aidants car ils ne s'installent que chez des patients fragilisés

Comment limiter l'émergence et la sélection des BMR/BHRe ?

Vous référer au site **Antibioctic** lors de prescription d'antibiotiques: <https://antibioctic.com/>

- Ne pas prescrire d'ECBU sans signe fonctionnel urinaire (SFU)
- Ne pas traiter par antibiothérapie les colonisations urinaires (ECBU positif sans SFU)
- Ne pas traiter par antibiotique une infection non bactérienne : grippe, rhinopharyngite, angine virale
- Restreindre la prescription d'antibiotiques à large spectre, ex : quinolones, céphalosporines de 3^{ème} génération, Amoxicilline-Acide clavulanique
- Si la prescription d'une quinolone est indiquée, éviter sa réutilisation dans les 6 mois qui suivent sans documentation microbiologique
- **NE PAS RÉALISER D'EXAMEN MICROBIOLOGIQUE SANS PRESCRIPTION MÉDICALE PRÉALABLE !**

Comment limiter la transmission croisée des BMR/BHRe lors des soins en ville ?

- Respecter les **pré-requis à l'hygiène des mains** : avant-bras dégagés, ni montre ni bijou y compris alliance et ongles courts, sans vernis
- Réaliser une **hygiène des mains par friction** avec un produit **hydro-alcoolique (PHA)** au plus près des soins

TECHNIQUE

- 1 Prélever environ 1g de PHA dans le creux de la main
- 2 Se frictionner les mains et les doigts avec le produit jusqu'à séchage complet des mains (30 secondes)
- 3 Si les avant-bras sont en contact avec le patient, une friction jusqu'au coude est nécessaire, prévoir alors deux doses de PHA
- 4
- 5

PROTECTION

Porter des gants et un tablier à usage unique pour tous les soins mouillants/souillants, et surtout lors de la gestion des excréta (change ou bassin). Les mettre juste avant le soin et les retirer juste après (FHA à chaque étape)

MATÉRIEL

Privilégier du matériel à usage unique ou dédié (à patient unique)

Pour le matériel réutilisable, entretien immédiat avec un produit détergent/désinfectant normé NF EN 14476 (tensiomètre, stéthoscope...)

DÉCHETS

Éliminer les déchets produits selon la filière habituelle

Les protections souillées sous emballages clos et étanches sont éliminées dans les ordures ménagères

BIONETTOYAGE

L'environnement proche du patient (ex: lit médicalisé, adaptable, sanitaire) est nettoyé quotidiennement

La vaisselle et le linge sont entretenus sans particularité

Informez les aidants et l'entourage de l'importance de l'hygiène des mains, et l'entretien des sanitaires communs

Vous CPias est à votre disposition pour vous aider lors de la prise en charge de ces patients

Septembre 2023, Groupe de travail HAD-URPS-CPias