

7/6/18
SP07
CL-21



6, 7 et 8 juin 2018
XXIX^e Congrès National de la Société
Française d'Hygiène Hospitalière



Le Médecin Généraliste et les risques infectieux spécifiques : BHRe, hygiène respiratoire



UFR SANTÉ

THÈSE pour le DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE
Qualification en Médecine Générale de Pauline BOULAY Soutenue publiquement le 17 MAI 2018

Virginie MORANGE, EOH-CLIN, CHRU Tours



Introduction

- Une Infection Associée aux Soins survient au cours ou au décours d'une prise en charge diagnostique, thérapeutique, palliative, préventive, éducative par un professionnel de santé mais aussi par le patient ou leur famille, encadrés par un professionnel de santé
 - **Concerne l'ensemble des secteurs de l'offre de soin : ES EMS ville**
- Etat des lieux des IAS en ville peu documenté
 - Risque infectieux **respiratoire** (tuberculose, rougeole, grippe, bronchiolite)
 - **Résistance croissante des bactéries aux antibiotiques BMR - BHRé** : risque épidémique, impasse thérapeutique

« Tout individu, soignant ou patient, est potentiellement porteur, colonisé ou infecté par des microorganismes pouvant se transmettre lors du soin »

Introduction



- Haute Autorité de Santé (HAS) juin 2007

Recommandations de bonnes pratiques concernant l'hygiène en cabinet médical



- Société Française d'Hygiène Hospitalière (SF2H)

juin 2015 / juin 2017

- PROPIAS 2015

- Axe 1 : Développer la prévention des IAS tout au long du parcours de santé, en impliquant les patients et les résidents.

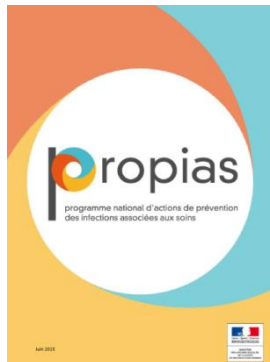
Etat des lieux des IAS en ville

Guide gestion IAS en ville

- Axe 2 : Renforcer la prévention et la maîtrise de l'antibiorésistance dans l'ensemble des secteurs de l'offre de soins

Mise en place de la charte « qualité des soins » pour les précautions « standard » en ville

La consommation de PHA atteint 80% de la cible en fonction du secteur d'activité



Objectif de l'étude

Evaluer la mise en pratique des précautions d'hygiène par les médecins généraliste lors de la prise en charge de patients présentant un risque infectieux spécifique

- **respiratoire**
- **lié aux BMR et BHRe**

Méthode

- Etude quantitative isolée descriptive, déclarative
- Médecins généralistes libéraux,
en cabinet dans la province du Perche (28/61)
- Entre le 21 juin et le 15 septembre 2017
- Questionnaire en 4 catégories, 54 items
 - Données démographiques
 - Connaissances et pratiques concernant le risque infectieux en général, le risque respiratoire et le risque BMR/BHRe
 - Ressources matérielles au cabinet
 - Organisation de la salle d'attente
- Analyse Excel[®]

Résultats – Données démographiques

33 répondants sur 55

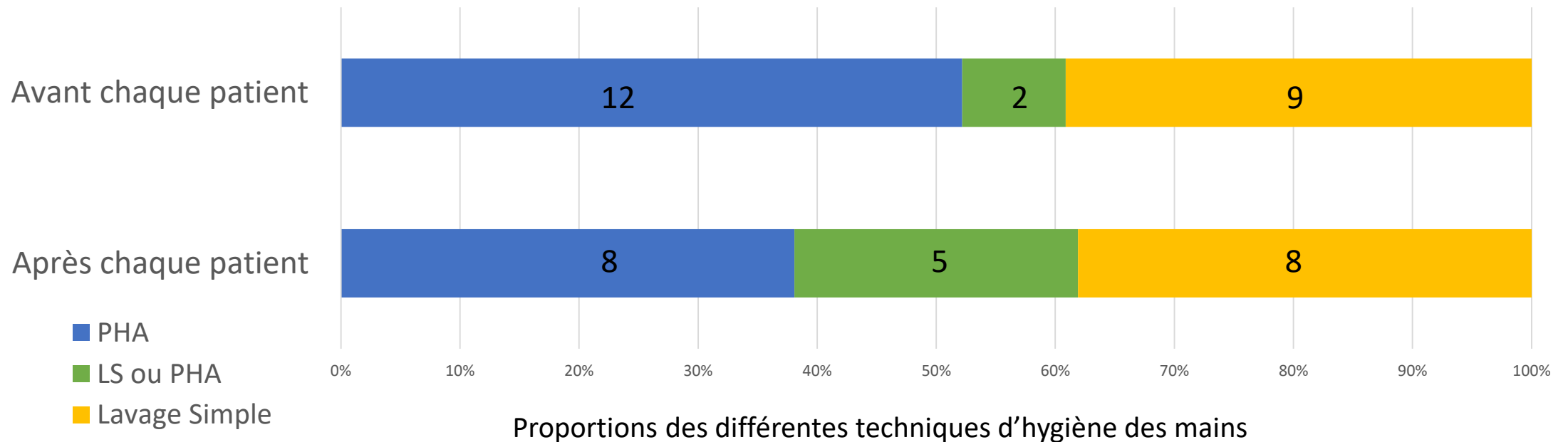
Sexe : hommes/ femmes	25 (76%) / 8 (24%)
Age : moyen (écart-type)	55,5 ans (11,4)
Année d'installation : moyenne (écart-type)	1993 (13.9)
Type d'exercice : seul / en groupe	16 (48%) / 17 (52%)
Lieu d'exercice : moins de 1000 hab. / entre 1000 et 5000 hab. / plus de 5000 hab.	11 (33%) / 15 (45%) / 7 (21%)
Département : 28 / 61	15 (45%) / 18 (55%)
Consultations sur rendez-vous uniquement	21 (64%)
Secrétariat : aucun / téléphonique à distance ou au cabinet	5 (15%) / 28 (85%)

Résultats – Risque infectieux

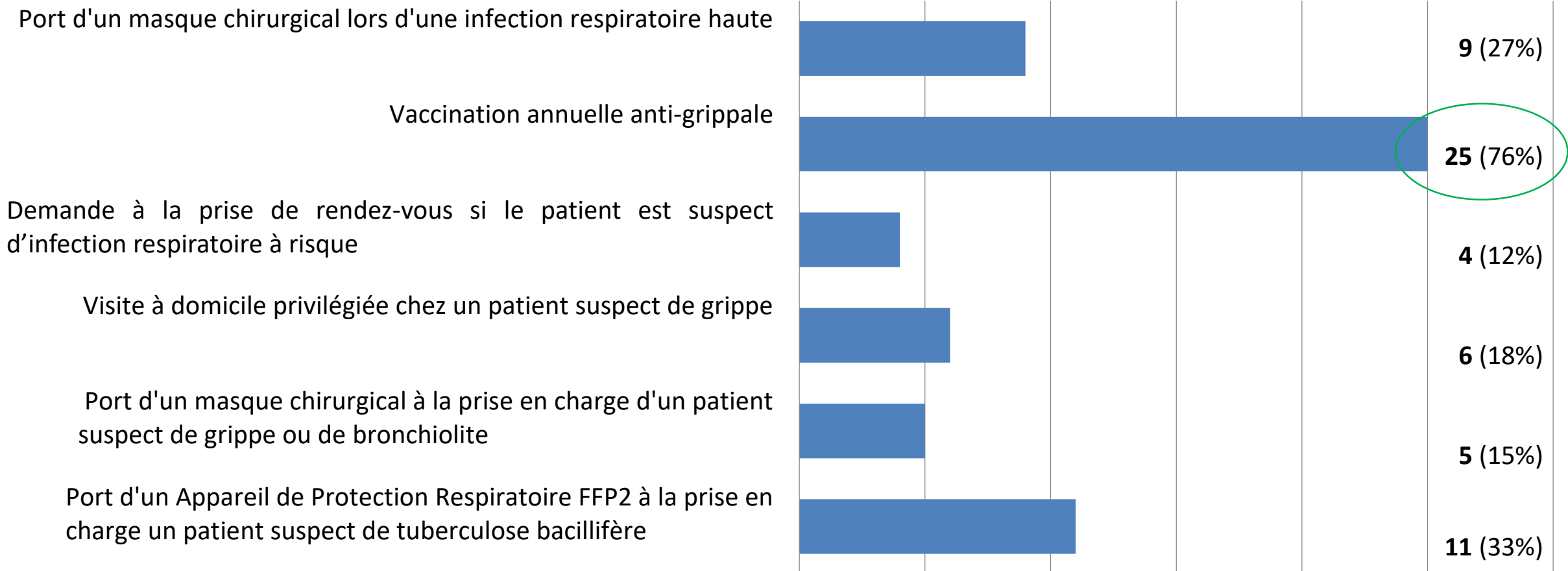
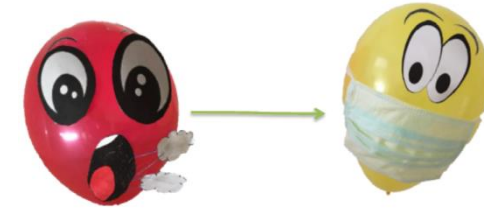
- Formation sur la gestion du risque infectieux : **25%**
- Réalisation d'une hygiène de mains :
 - **27 (81%)** des médecins OUI
 - **6 (19%)** des médecins NON



➤ 50% PHA



Résultats – Risque respiratoire



Résultats – Risque lié aux BMR/BHRe

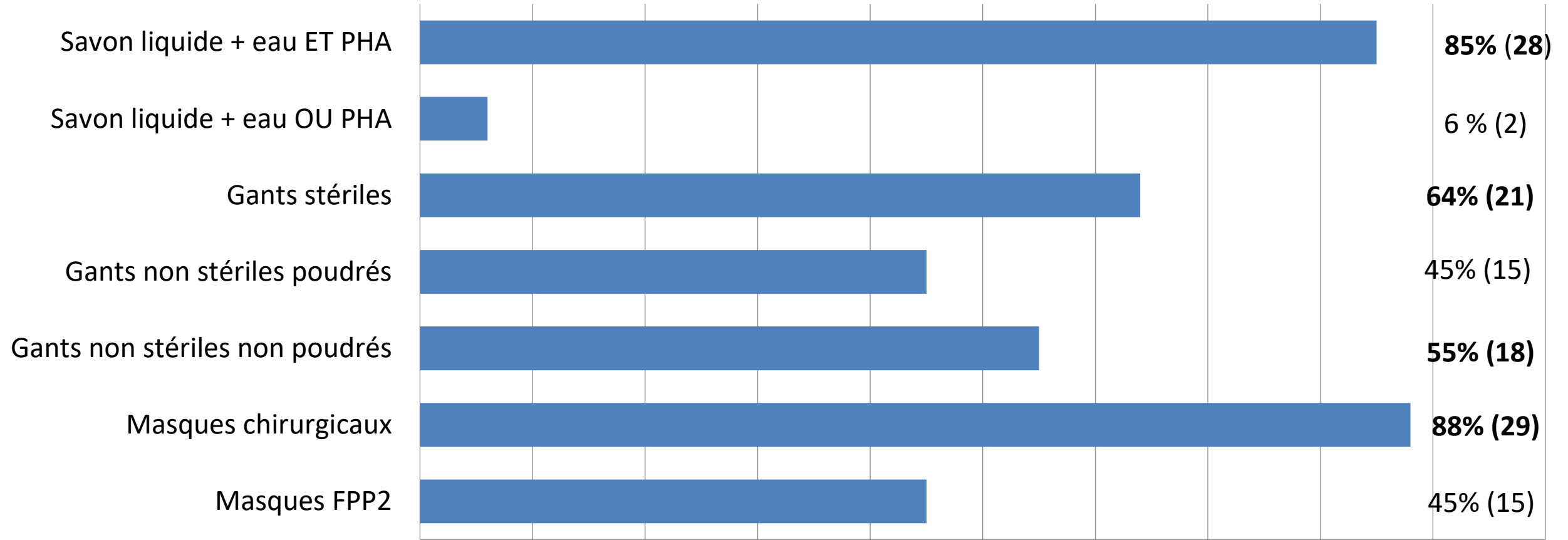
- Connaissance déclarative
 - BMR 91%
 - BHRe 12%
- Evaluation

	BMR	BHRe
Entérobactéries productrices de BLSE	73% (24)	15% (5)
SARM	82% (27)	21% (7)
EPC	42% (14)	18% (6)
ERG	42% (14)	24% (8)

Résultats – Précautions Complémentaires

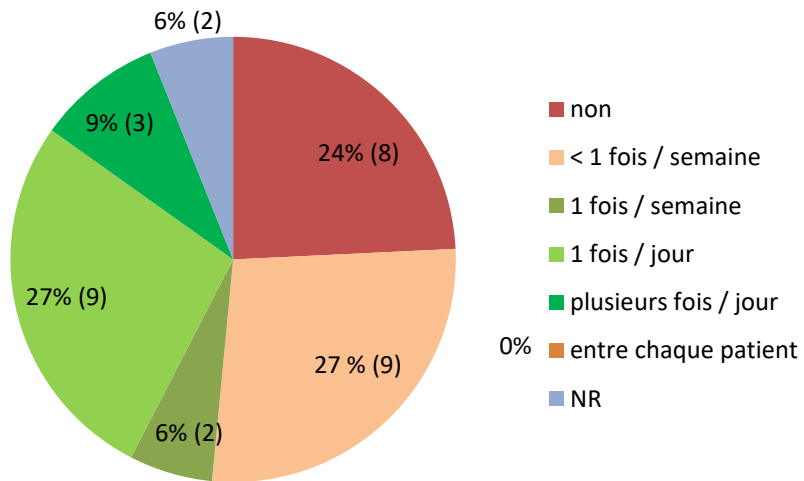
- Connaissance Précautions Complémentaires Contact: **25%**
- Patient porteur de BMR/BHRe
 - Port tablier de protection : 2 / 33
 - Port des gants non stériles par excès : 11 / 33
 - Hygiène des mains après examen : **85%**
 - **54%** PHA > **32%** savon liquide et eau > **14%** savon ou PHA

Résultats – Ressources au cabinet

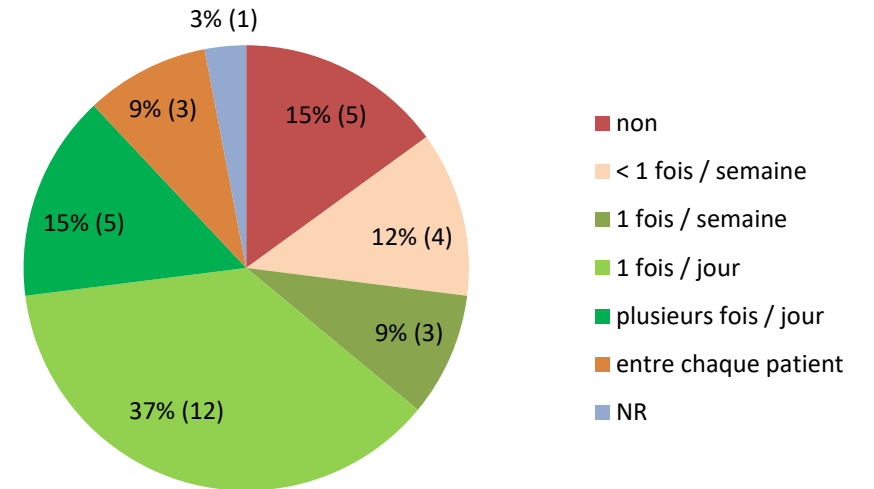


Résultats – Fréquence entretien

stéthoscope / brassard tensionnel

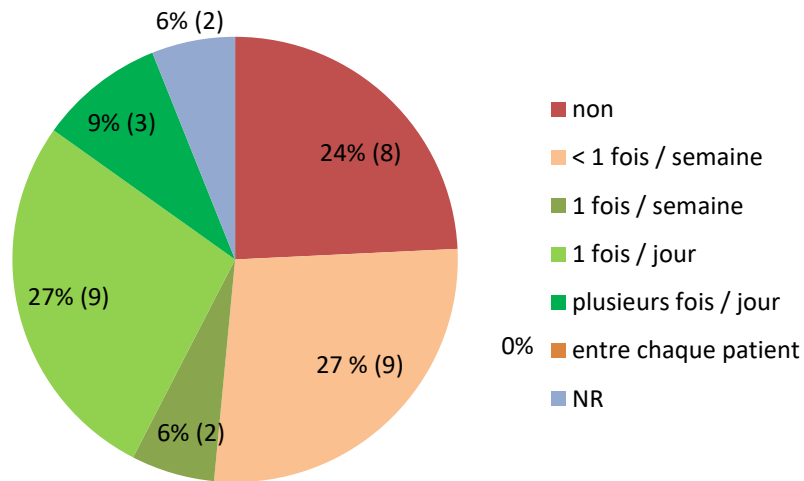


surfaces de travail (table d'examen)



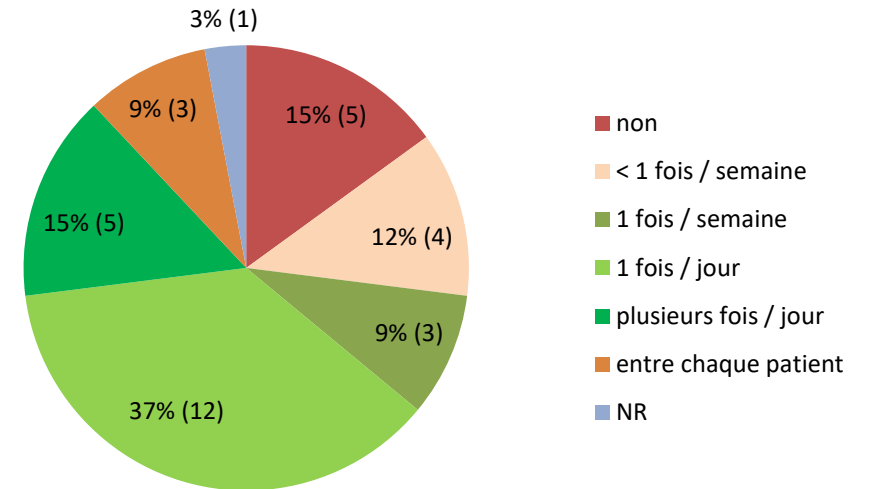
Résultats – Fréquence entretien

stéthoscope / brassard tensionnel



► Après un patient BMR/ BHRé,
bronchiolite, diarrhée infectieuse: 58%

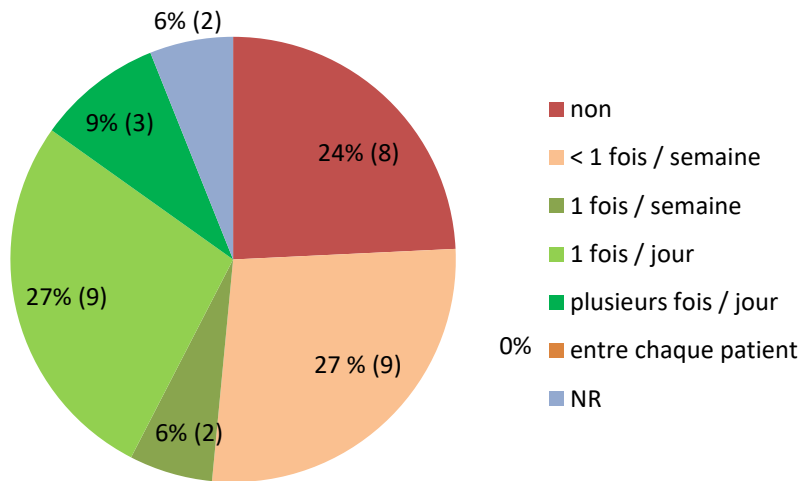
surfaces de travail (table d'examen)



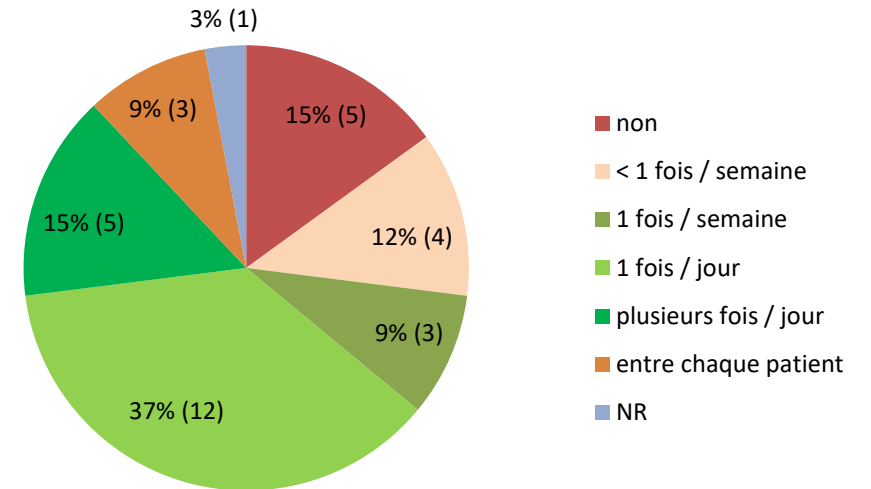
► Après un patient BMR/ BHRé,
bronchiolite, diarrhée infectieuse: 33%

Résultats – Fréquence entretien

stéthoscope / brassard tensionnel



surfaces de travail (table d'examen)



➤ 50% Détergent-Désinfectant

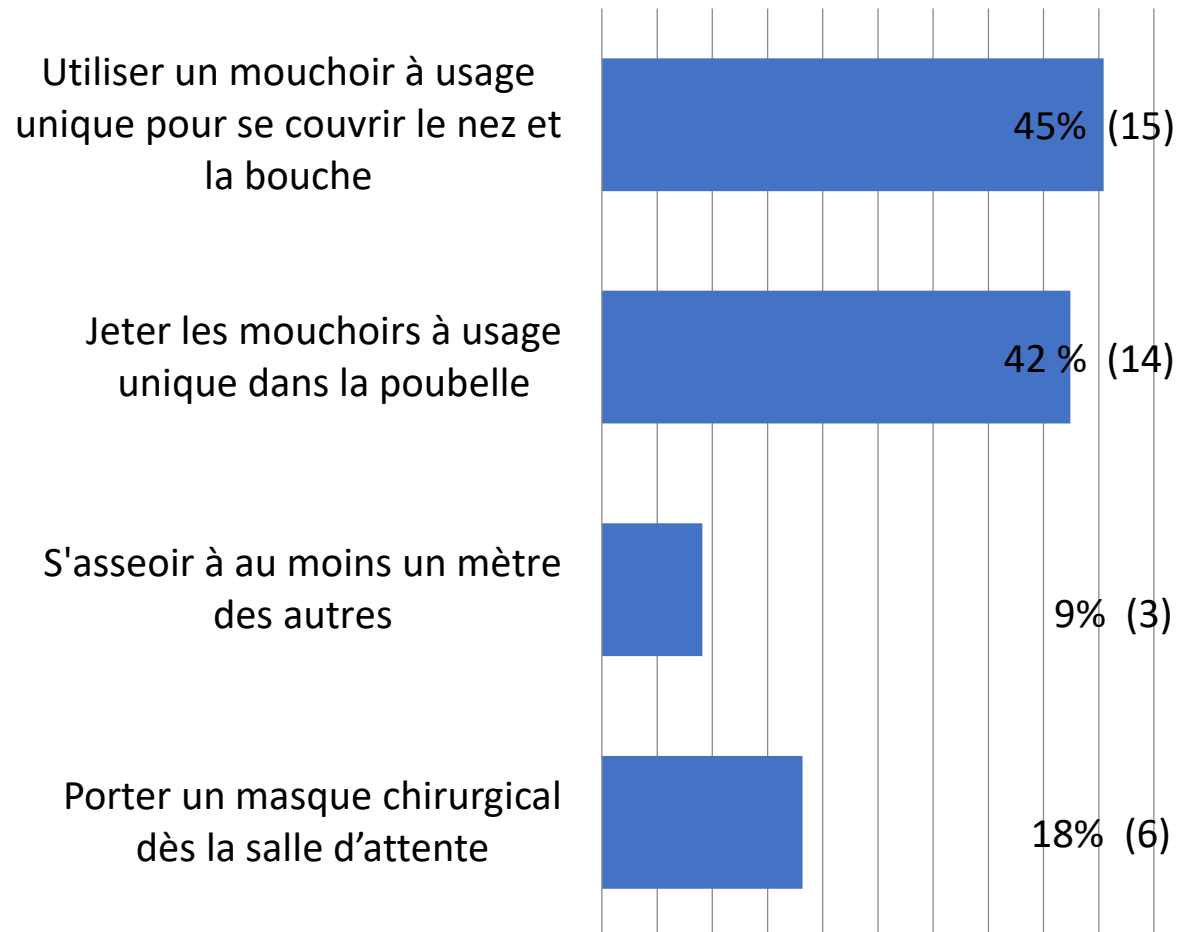
➤ 50% Alcool 70°

► Après un patient BMR/ BHRé,
bronchiolite, diarrhée infectieuse: 58%

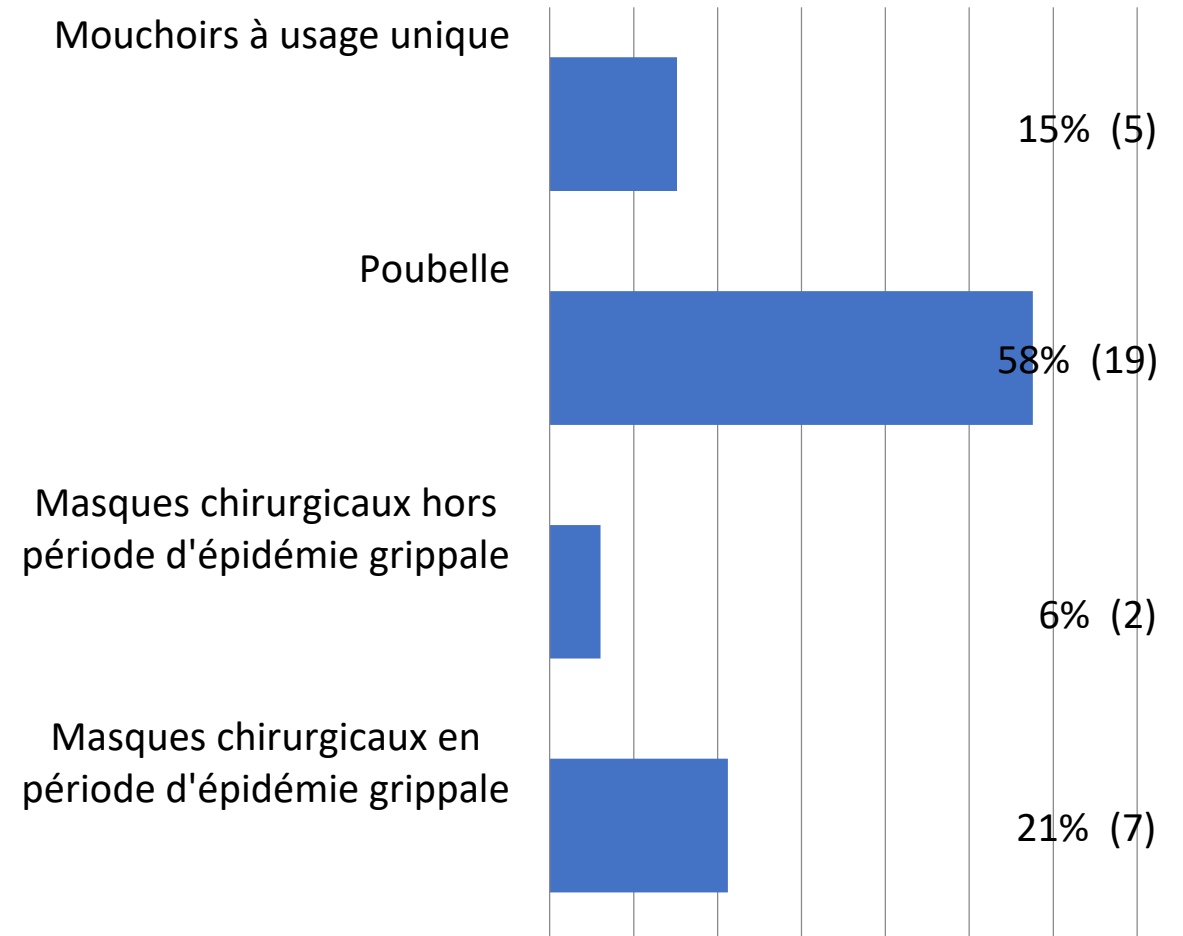
► Après un patient BMR/ BHRé,
bronchiolite, diarrhée infectieuse: 33%

Résultats – Salle d'attente

- **Informations disponibles 1/3**



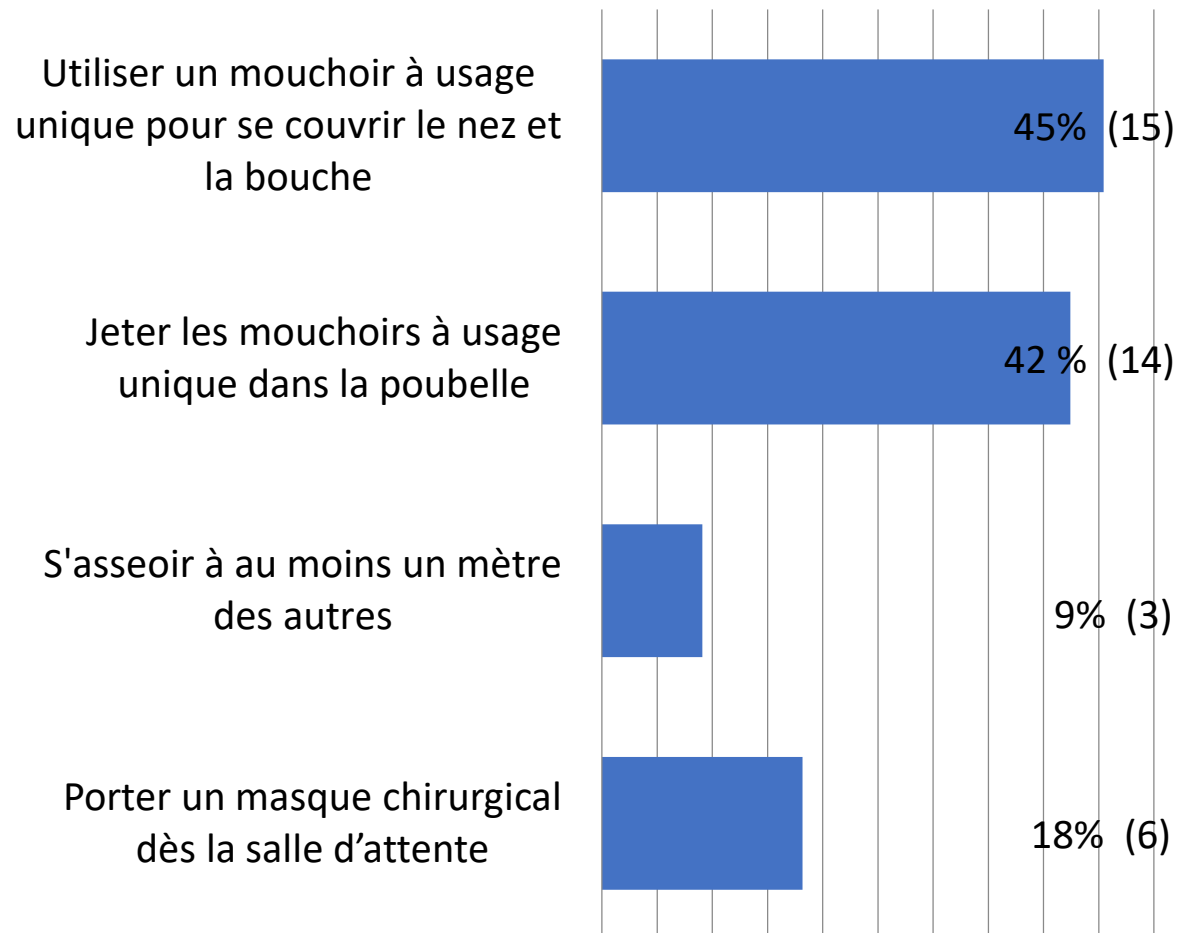
- **Matériel mis à disposition des patients**



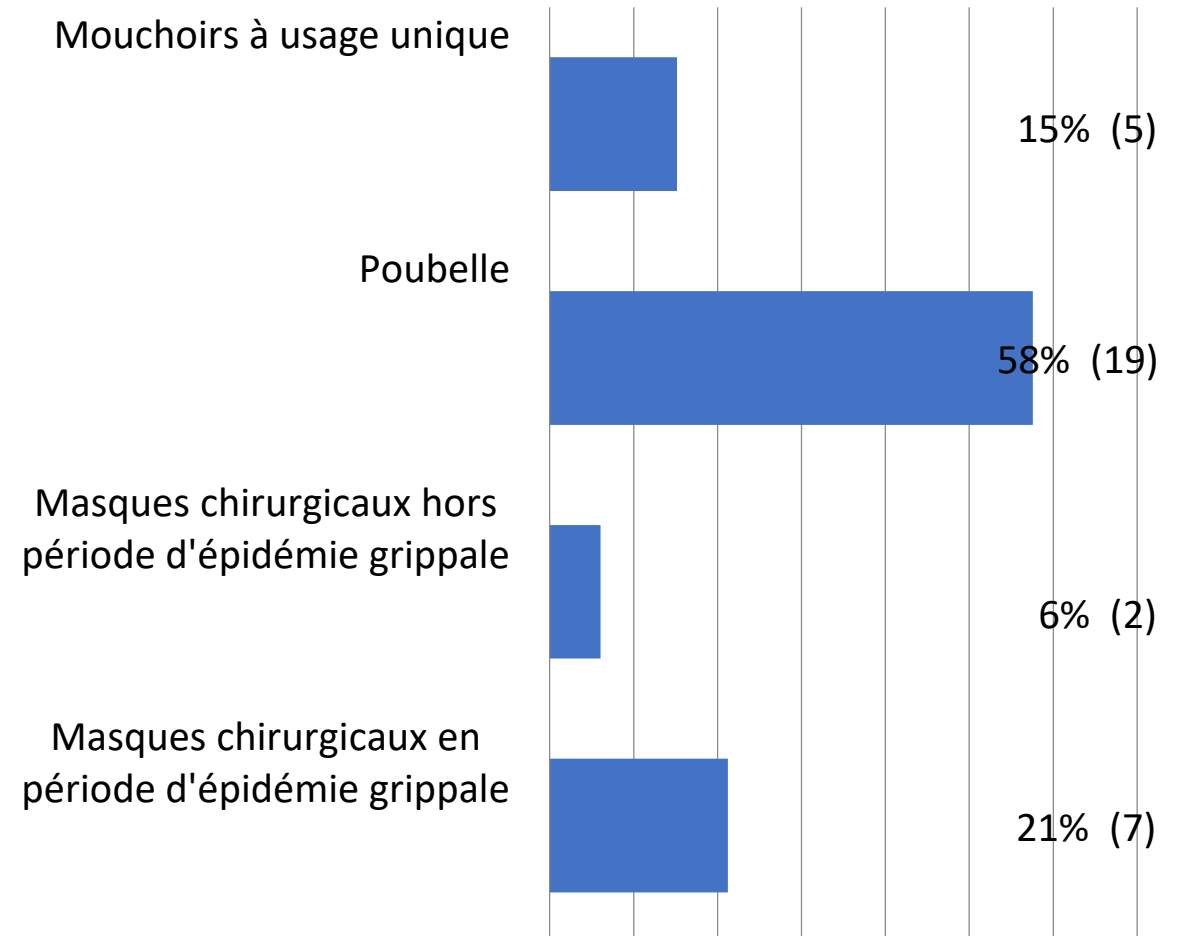
Résultats – Salle d'attente

- 1/3 point d'eau + savon liquide
- 1/3 PHA

• Informations disponibles 1/3



• Matériel mis à disposition des patients



Discussion

- Les limites de notre étude sont le faible effectif interrogé ainsi que la zone géographique restreinte
- Bon aperçu des axes d'amélioration pour les médecins généralistes



Création plaquette d'information médecins généralistes

- Freins aux Bonnes pratiques d'Hygiène en ville *Rapport de la DGOS de l'enquête relative à la perception par les professionnels de santé du risque infectieux associés aux soins de ville publié en 2015*

70% des répondants considèrent le risque infectieux lié aux soins de ville peu important ou nul S'estiment insuffisamment formés ... BMR

<p>Les Bactéries Multi-Résistantes aux antibiotiques (BMR) sont des bactéries dotées de la capacité d'être résistantes à certains antibiotiques. Le Staphylococcus aureus résistant à la Méthylène (SARM) et les entérocoques productifs de Bêta-lactamase à Spectre Élargi (ESBLE) sont les plus fréquents. Le SARM est tout particulièrement dans le nez et sur la peau. Les ESBLE résident dans la flore fécale.</p> <p>Les Bactéries Hautement Résistantes aux Antibiotiques émergentes (BHRA) sont des bactéries résistantes au traitement antibiotique. Elles sont résistantes à pratiquement tous les antibiotiques utilisés, dont le mécanisme de résistance est très complexe.</p> <p>Il s'agit des Entérocoques Productifs de Carbapénème (EPC), microbes capables d'hydrolyser les carbapénèmes, et des Entérocoques Résistants aux Glycosylés (ERG), en particulier Entérocoques faecium Résistants aux Glycosylés. Ces espèces peuvent être résistantes à tous les médicaments antibiotiques sans exception d'injection. Les données les plus récentes de passage sont ceux hospitaliers dans l'attente de données à l'échelle de la population.</p> <p>Le nombre de BHRA a considérablement augmenté. Le France est passée de 10 espèces en 2009 à 142 en 2015.</p> <p>La risque est l'IMPASSE THERAPEUTIQUE si le patient n'est traité avec ces BHRA.</p> <p>Si le patient est COLONISE, ce n'est pas grave pour lui. ACCUSEZ l'antibiotique s'il est à prescrire.</p>	<p>Où trouver des informations complémentaires ?</p> <p>SFZH : Actualisation des Précautions Standard <i>Revue Hygiène, volume XXV, juin 2017</i> Yéochergaite SFZH.net</p> <p>Programme national d'actions de Prévention des Infections Associées aux Soins</p> <p>PNISPlus <i>Instruction</i> 2009 juin 2010</p> <p>HAS : Hygiène et prévention du risque infectieux en cabinet médical ou paramédical juin 2007</p> <p>Réseau des Hygiénistes du Centre RHC-CEPIAS http://rhc.cepias.fr</p> <p>Catalogue des affiches INPES http://inpes.santepubliquefrance.fr</p>	<p>PRÉVENTION DES RISQUES BMR / BHRe & INFECTIEUX RESPIRATOIRE EN CABINET DE MÉDECINE GÉNÉRALE</p> <p>Délivrer un Soins sûr pour le Patient comme pour le Soignant</p> <p>HYGIENE DES MAINS</p> <p>La référence est la désinfection par friction avec un Produit Hydro-Alcoolique (PHA) Purifié 70%.</p> <p>Un lavage simple des mains à l'eau et au savon liquide est préconisé en cas de mains visiblement souillées.</p> <p>Les précautions indispensables à une bonne hygiène des mains avec :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Zéro bâilles - Ongles courts et sans vernis - Avant/les/Après <p>Une hygiène des mains avec un Produit Hydro-alcoolique est indiquée :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Avant chaque nouveau patient - Avant et après le port de gants - Après un contact avec le patient ou son environnement <p>RISQUE INFECTIEUX RESPIRATOIRE</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Le port de masque chirurgical est recommandé pour toutes personnes présentes des signes d'infection respiratoire haute (toux, expectoration, éternuement) soignées et soignés. 2. Lors de tout acte d'atmosphère, utiliser un mouchoir à usage unique pour couvrir la nez et la bouche, le plus immédiatement après et réaliser une friction hydro-alcoolique. 3. Mettre à disposition des patients en salle d'attente de Produit Hydro-alcoolique, des masques chirurgicaux, et des mouchoirs à usage unique avec des affiches d'information. 4. Balayer les joints de la salle d'attente lors des épisodes hivernaux. <p>Le principe est d'éviter la chaîne de transmission des micro-organismes émis à partir de la salive respiratoire ou bronchique par le patient en contact avec le soignant et en contact avec d'autres personnes dans l'environnement. Les mains jouent un rôle dans la transmission, notamment à l'occasion d'un contact avec des mouchoirs (yeux, nez, bouche).</p> <p>RISQUE LIÉ AUX BMR/BHRe</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Effectuer une hygiène des mains avec un Produit Hydro-Alcoolique (PHA). 2. Porter un tablier plastique à usage unique lors de l'examen du patient. 3. Effectuer un blanchiment soigné du matériel après contact avec le patient (stéthoscope, bracelet tensiométrique, table d'examen...) avec un désinfectant. 4. Ne pas mettre de gants sauf dans le cadre des Précautions Standard si risque de contact avec les liquides biologiques (mouchoirs ou peau souillée, mouchoirs de papier et main lavée de rigueur). <p>Communiquer, demandez à vos patients porteurs de BHRA de la signaler à tous les soignants (médecin, infirmière, ASH, EPRAD...) afin qu'ils appliquent des règles d'hygiène rigoureuses. PMA, ententes, du matériel, porteur des excréta. Réassurez vos patients : une hygiène corporelle quotidienne et un lavage des mains à l'eau et au savon avant de préparer à manger et après être allé aux toilettes permettent d'éviter la transmission de ces BHRA d'origine digestive dans les gestes quotidiens.</p>
---	--	---

Discussion

• Hygiène des Mains

- 80% effectuent avant/après chaque patient vs 72% au cabinet 49% en visite
173 médecins généralistes Dr Gignon 2010

➤ 50% PHA

- 33% mettent à disposition du PHA pour les patients vs 7-10% dans une étude parue en septembre 2017 Hygiènes 2017; (XXV) 4: p. 203-210.

PRÉVENTION DES
RISQUES

BMR / BHRé
&
INFECTIEUX
RESPIRATOIRE

EN CABINET DE
MÉDECINE
GÉNÉRALE

Délivrer un Soin sûr
pour le Patient
comme pour le Soignant

HYGIÈNE DES MAINS



La référence est
la désinfection
par friction avec
un Produit Hydro-
Alcoolique
Pendant 30 sec

Un lavage simple des mains à l'eau et au savon liquide est préconisé en cas de mains visiblement souillées.

Les préalables indispensables à une bonne hygiène des mains sont :

- Zéro bijou
- Ongles courts et sans vernis
- Avant-bras dégagés.

Une hygiène des mains est indiquée :

- Avant chaque nouveau patient,
- Avant et après le port de gants,
- Après un contact avec le patient ou son environnement.

Discussion

- **Respiratoire**

- 75% vaccin anti-grippal vs 25-30% en établissement de santé
- 1/4 : port de **masque** en cas d'infection respiratoire haute
- 2/3 : accueil sur rendez-vous pour diminuer risque de transmission
- Information en salle d'attente pour 40% mais seulement 17% mettent du **matériel à disposition**



RISQUE INFECTIEUX RESPIRATOIRE



1. Le port du **masque** chirurgical est recommandé **pour toute personne présentant des signes d'infection respiratoire haute** (toux, expectoration, éternuement) : **soignants et patients**.
2. Lors de toux ou d'éternuement, utiliser un **mouchoir à usage unique** pour couvrir le nez et la bouche, le jeter immédiatement après et réaliser une **friction hydro-alcoolique**.
3. Mettre à disposition des patients **en salle d'attente** du Produit Hydro-alcoolique, des masques chirurgicaux, et des mouchoirs à usage unique avec des affiches d'information.
4. **Retirer les jouets** de la salle d'attente lors des épidémies hivernales.

Le principe est d'interrompre la chaîne de transmission des micro-organismes émis à partir de la sphère oropharyngée ou broncho-pulmonaire en contrôlant la source et en limitant leur dispersion dans l'environnement. Les mains jouent un rôle dans la transmission, notamment à l'occasion d'un contact avec des muqueuses (yeux, nez, bouche).

5. En cas de suspicion de **tuberculose** pulmonaire, de tuberculose bacillifère ou de **rougeole**, le professionnel met un masque FFP2.

Discussion

- **BMR/BHRe**

- Méconnaissance BHRe et Précautions Complémentaires Contact
- Faible taux de nettoyage-désinfection du matériel réutilisable et des surfaces de travail

Les **Bactéries Multi-Résistantes aux antibiotiques (BMR)** sont des bactéries commensales du corps devenues résistantes à certains antibiotiques.
Le ***Staphylococcus aureus* résistant à la Méticilline (SARM)** et les **entérobactéries productrices de Béta-Lactamases à Spectre Elargi (eBLSE)** sont les plus fréquentes. Le SARM est isolé principalement dans le nez et sur la peau. Les eBLSE résident dans la flore fécale.

Les **Bactéries Hautement Résistantes aux Antibiotiques émergentes (BHRe)** sont des bactéries commensales du tube digestif, résistantes à pratiquement tous les antibiotiques utilisables, dont le mécanisme de résistance est transférable entre bactéries.
Il s'agit des **Entérobactéries Productrices de Carbapénèmes (EPC)**, enzymes capables d'hydrolyser les carbapénèmes ; et des **Entérocoques Résistants aux Glycopeptides (ERG)**, en particulier ***Enterococcus faecium* Résistant aux Glycopeptides**. Ces espèces peuvent être présentes chez l'hôte en tant que simples colonisants sans déclencher d'infection. Les patients les plus à risque de portage sont ceux hospitalisés dans l'année précédente à l'étranger ou rapatriés sanitaires : le signaler en cas d'hospitalisation.

Le nombre de BHRe a considérablement augmenté : la France est passée de 10 épisodes en 2009 à 942 en 2015
(réseau EARS-net).

Le risque est l'IMPASSE THERAPEUTIQUE si les patients s'infectent avec ces BHRe.

Si le patient est COLONISE, ce n'est pas grave pour lui, AUCUN antibiotique n'est à prescrire.



RISQUE LIÉ AUX BMR/BHRe

Les mesures SIMPLES pour prévenir la transmission croisée des bactéries et maîtriser l'antibiorésistance lors de la prise en charge d'un patient porteur d'une BMR ou d'une BHRe :

1. Effectuer une hygiène des mains avec un **Produit Hydro Alcoolique (PHA)**
2. Porter un **tablier plastique à usage unique** lors de l'examen du patient
3. Effectuer un **bionettoyage soigneux** du matériel après contact avec le patient (**stéthoscope, brassard tensionnel, table d'examen, ...**) avec un détergent-désinfectant
4. **Ne pas mettre de gants** sauf dans le cadre des Précautions Standard si risque de contact avec les liquides biologiques, muqueuse ou peau lésée, risque de piqûres et main lésée du soignant

Communiquez, demandez à vos patients porteurs de BHRe de le signaler à tous les soignants (médecin, infirmier, kiné, EHPAD...) afin qu'ils appliquent des règles d'hygiène rigoureuses : PHA, entretien du matériel, gestion des excréta.
Rassurez vos patients : une hygiène corporelle quotidienne et un lavage des mains à l'eau et savon avant de préparer à manger et après être allé aux toilettes permettent d'éviter la transmission de ces BHRe d'origine digestive dans les gestes quotidiens.

Conclusion

- Partage de la gestion du risque infectieux ES / ville
- Application des recommandations d'hygiène en ville

➤ Diffusion des informations
 Plaquette mise à disposition / internet CPIAS Centre Val de Loire
 Envoyer avec les courriers de sortie si BMR/BHRe??

➤ Hygiène des mains PHA
 = 1^{ère} barrière contre la diffusion des germes

- soignants
- patients

➤ Port du masque

<p>Les Bactéries Multi-Résistantes aux antibiotiques (BMR) sont des bactéries résistantes de plus en plus courantes à certains antibiotiques.</p> <p>Le Staphylococcus aureus résistant à la Médecine (SARM) et les entérocoques producteurs de bêta-lactamase à spectre élargi (EBSE) sont les plus fréquents. Le SARM est tout particulièrement dans le nez et sur la peau. Les EBSE résident dans la flore buccale.</p> <p>Les Bactéries Hautement Résistantes aux Antibiotiques émergentes (BHRe) sont des bactéries résistantes à tous les antibiotiques utilisés, dont le mécanisme de résistance est différent de ceux des BMR.</p> <p>Il s'agit des Entérocoques Producteurs de Carbapénèmes (EPC), certains capables d'hydrolyser les carbapénèmes, et des Entérocoques Résistants aux Glycopeptides (ERG), un particulier Enterococcus faecium Résistant aux Glycopeptides. Ces espèces peuvent être porteurs ainsi que les bactéries qui y sont associées sans déclencher d'infection. Les patients les plus à risque de porter ces deux espèces sont ceux hospitalisés dans l'unité pédiatrique à l'hôpital ou les personnes âgées. (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10) (11) (12) (13) (14) (15) (16) (17) (18) (19) (20) (21) (22) (23) (24) (25) (26) (27) (28) (29) (30) (31) (32) (33) (34) (35) (36) (37) (38) (39) (40) (41) (42) (43) (44) (45) (46) (47) (48) (49) (50) (51) (52) (53) (54) (55) (56) (57) (58) (59) (60) (61) (62) (63) (64) (65) (66) (67) (68) (69) (70) (71) (72) (73) (74) (75) (76) (77) (78) (79) (80) (81) (82) (83) (84) (85) (86) (87) (88) (89) (90) (91) (92) (93) (94) (95) (96) (97) (98) (99) (100)</p>	<p>Où trouver des informations complémentaires ?</p> <p>SF2H : Actualisation des Précautions Standard Niveau Hygiène, volume XXV, juin 2017 http://telechargeable.sf2h.net</p> <p>Programme national d'actions de Prévention des Infections Associées aux Soins IPHAS instruction 0609 juin 2015</p> <p>HAS : Hygiène et prévention du risque infectieux en cabinet médical ou paramédical juin 2007</p> <p>Réseau des Hygiénistes du Centre RHC-CEPIAS rhc@cpias.com</p> <p>Catalogue des affiches IPFES http://rhc.cpias.com/infocentre</p>	<p>PRÉVENTION DES RISQUES BMR / BHRe & INFECTIEUX RESPIRATOIRE EN CABINET DE MÉDECINE GÉNÉRALE</p> <p>Délivrer un Soins sûr pour le Patient comme pour le Soignant</p> <p>HYGIENE DES MAINS</p> <p>La référence est la désinfection par friction avec un Produit Hydro-Alcoolique (PHA) pendant 30 sec.</p> <p>Un lavage simple des mains à l'eau et au savon liquide est préconisé en cas de mains visiblement souillées.</p> <p>Les précautions indispensables à une bonne hygiène des mains sont : - Deux bips - Ongles courts et sans vernis - Avant bras décapés</p> <p>Une hygiène des mains avec un Produit Hydro-alcoolique est indiquée : - Avant et après le port de gants, - Après un contact avec le patient ou son environnement.</p> <p>RISQUE INFECTIEUX RESPIRATOIRE</p> <p>1. Le port du masque chirurgical est recommandé pour toute personne présentant des signes d'infection respiratoire haute (fièvre, expectoration, éternuement) soignant et patient.</p> <p>2. Lors de toux ou d'éternuement, utiliser un mouchoir à usage unique pour couvrir le nez et la bouche, le jeter immédiatement après et réaliser une friction hydro-alcoolique.</p> <p>3. Mettre à disposition des patients en salle d'attente du Produit Hydro-alcoolique, des masques chirurgicaux et des mouchoirs à usage unique avec des affiches d'information.</p> <p>4. Nettoyer les joues de la salle d'attente lors des consultations.</p> <p>Le principe est d'interrompre le cycle de transmission des micro-organismes entre le patient et le soignant en utilisant le mouchoir-papier ou le mouchoir-papier jetable. Les mains doivent être lavées avec un produit hydro-alcoolique, notamment à l'occasion d'un contact avec des mouchoirs (yeux, nez, bouche).</p> <p>5. En suspicion de tuberculose pulmonaire, de tuberculose latente ou de méningite, le professionnel met un masque FFP2.</p> <p>RISQUE LIÉ AUX BMR/BHRe</p> <p>Les mesures BMR/PHAs pour prévenir la transmission croisée des bactéries et maintenir l'antibiorésistance lors de la prise en charge d'un patient porteur d'une BMR ou d'une BHRe.</p> <p>1. Effectuer une hygiène des mains avec un Produit Hydro-Alcoolique (PHA).</p> <p>2. Porter un tablier plastique à usage unique lors de l'examen du patient.</p> <p>3. Effectuer un Masquage rigoureux du malade après contact avec le patient (mouchoir-papier, mouchoir, tablier d'examen...) avec un désinfectant.</p> <p>4. Ne pas mettre de gants sauf dans le cadre des Précautions Standard et risque de contact avec les liquides biologiques (mouchoir ou gant jetable, après de jeter et main lavée au savon).</p> <p>Communiquer, demander à vos patients porteurs de BMR de la signaler à tous les soignants (médecin, infirmier, aide, EHPAD...) et de leur appliquer des règles d'hygiène rigoureuses (PHA, nettoyage du matériel, gestes des événements).</p> <p>Relever vos patients : une hygiène corporelle quotidienne et un lavage des mains à l'eau et au savon avant de préparer à manger et après être allé aux toilettes permettent d'éviter la transmission de ces BMR d'origine digestive dans les gestes quotidiens.</p>
--	---	--



Merci de votre attention



6, 7 et 8 juin 2018
XXIX^e Congrès National de la Société
Française d'Hygiène Hospitalière



DÉCLARATION DE LIENS D'INTÉRÊTS

Conférencier: Virginie, MORANGE, Tours

Je n'ai pas de lien d'intérêt potentiel à déclarer