

## **PRIX PARAMEDICAL**

### **ANALYSE DE LA POLITIQUE DE MAITRISE DE LA DIFFUSION DES ENTEROBACTERIES RESISTANTES AUX C3G DANS 3 UNITES DE REANIMATION D'UN CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE**

***OLTRA L.(1), CHAPUIS C.(2), BENET T.(1), VANHEMS P.(1)***

*(1) HOPITAL EDOUARD HERRIOT, LYON, FRANCE ; (2) HENRY GABRIELLE, SAINT GENIS LAVAL, FRANCE*

Une enquête transversale a été menée dans des services de réanimation A, B et C de mai à juin 2011. Un questionnaire a été élaboré à partir des référentiels locaux et distribué auprès d'un échantillon représentatif de professionnels, stratifié sur la profession (médecins, cadres de santé et infirmiers). Les thématiques suivantes ont été explorées : politique de dépistage des ERC, hygiène des mains et circuit d'alerte entre le laboratoire et les unités lors de dépistage positif à BMR.

Au total, 85 sur 133 questionnaires (20 médecins, 3 cadres de santé, et 62 infirmiers) ont été obtenus et analysés (taux de réponse : 64%).

Concernant la politique de dépistage : Dans les unités A et B plus de 80% des soignants déclarent qu'un dépistage ciblé est réalisé sur prescription médicale ce qui suit les recommandations nationales. Pour l'unité C 97 % des soignants attestent d'un dépistage systématique ce qui est en lien avec le protocole du CLIN local datant de 2004. D'autre part, seule l'unité A assure connaître l'existence du protocole de dépistage des BMR du CLIN local.

Pour l'hygiène des mains lors de soins pour des patients porteurs de BMR : sur les 3 unités, 100% des médecins et des cadres de santé utilisent les solutions hydro alcooliques et 35% des infirmiers ne les emploient pas.

Au sujet du circuit d'alerte BMR : dans les unités B et C, 72% des médecins déclarent ne pas être alertés pourtant il existe une alerte automatique en cas de prélèvement positif à BMR. et 65% des paramédicaux disent être prévenus.

Cette étude montre que ces 3 unités de réanimation ont des politiques de dépistage bien établies mais hétérogènes. Un groupe de travail va être constitué au niveau local pour réactualiser le protocole de dépistage des BMR et homogénéiser les pratiques. De plus les connaissances sur l'hygiène des mains et sur le système d'alerte semblent différents entre catégories professionnelles. Des formations de terrain adaptées doivent être mise en place pour améliorer ces pratiques.