

Cette présentation a été effectuée le 1er décembre 2011, au cours de la journée « 3es Journées sur la prévention des infections nosocomiales – L'amélioration continue de la qualité, un défi de tous les instants » dans le cadre des 15es Journées annuelles de santé publique (JASP 2011). L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP à la section Archives au : <http://iasp.inspq.ac.ca/>.



Les particularités du contrôle des bactéries multirésistantes en milieu de réadaptation

Constance Forget Falcicchio inf, MSc(A)

3^{es} Journées sur la
prévention des infections
nosocomiales 2011

1^{er} décembre 2011

Plan de présentation



- Le contexte
- Particularité des milieux de réadaptation
- Application des mesures SARM

Milieu de réadaptation



- 126 lits avec 1 000 admissions adultes par année
 - 8 chambres privées avec toilette dédiée
 - 19 chambres à quatre lits
- Plusieurs cliniques externes, incluant la pédiatrie
 - Soins de réadaptation à domicile
- Clientèles
 - ACV
 - Orthopédique
 - amputé
 - Traumatisme crânien
- Autres programmes
 - Pulmonaire
 - Oncologie
 - Blessure orthopédique grave



Mission réadaptation



- ...est un **centre hospitalier** de services généraux et spécialisés (CHSGS) voué à la **réadaptation**
- déficience physique pour les clientèles **adultes et pédiatriques**
- ... qui présentent des incapacités découlant de problèmes de **santé** physique, ou de **déficience** physique

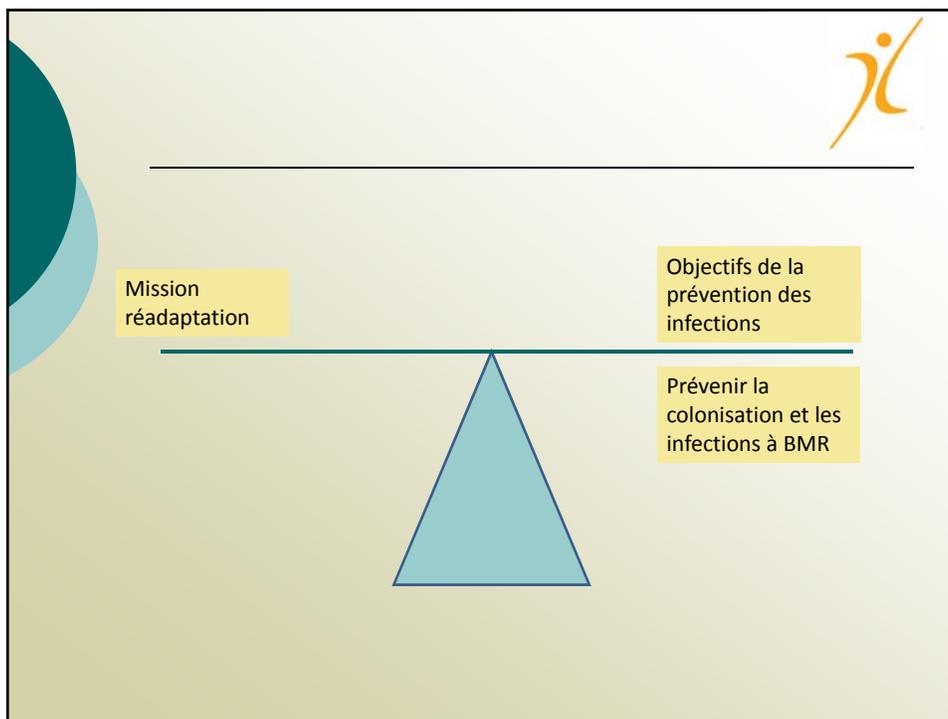
Mission réadaptation



- Ses services visent la **récupération d'une autonomie optimale**, ainsi que **l'intégration et la participation sociale** des clients
- ...offre des services de **qualité**, voire d'excellence, dispensés par une **grande variété de professionnels et de consultants**
- La **sécurité des soins** et des services est primordiale







Bactéries multirésistantes (BMR)

- Évaluer le risque infectieux dans:
 - ⇒ milieu de vie
 - et / ou
 - ⇒ milieu de soins







Historique

- 2006-2009
 - Statut SARM pas toujours connu à l'admission (Avril 2006)
 - Aucun dépistage à l'admission
 - Évaluation du risque infectieux
 - Porteur SARM connu non isolé, mais partage une chambre avec un non porteur à faible risque de l'acquérir ou de développer une infection
 - Détection de nouveaux cas et audit des dossiers



Statut SARM inconnu

	2006-07	2007-08	2008-09	2009-10	2010-11	2011-12 (8P)
Admission	1152	1132	1001	993	954	575
Pas de résultats	515	442	280	241	264	135
%	45	39	28	24	28	23

Porteurs SARM



	2006-07	2007-08	2008-09	2009-10	2010-11	2011-12 (8P)
Admission SARM	74	81	82	94	46	24
% admission	6.4	7.2	8.2	9.5	4.8	4.2
SARM/ 10,000 jours présence	17.5	17.9	18.9	21.4	10.3	9.1
Nouveaux porteurs SARM	11	9	15	32*	16	13

Historique



- 2008
 - Acquisition d'un consultant microbiologiste pour la prévention des infections (Fév. 2008)
 - Protocole SARM en révision
 - Cohorte de porteurs SARM (Oct. 2008)



○ 2009

- Point de prévalence 13% * porteur SARM (*PCR seulement, non confirmé par culture) mars 2009
- Nouvelles mesures SARM réadaptation INSPQ/MSSS disponibles



○ 2009

Introduction des changements au protocole SARM de l'hôpital

- Dépistage SARM à l'admission (Avril 2009)
- Précautions contact – circulation permise hors de la chambre avec conditions (juillet 2009)
- Ajout d'un préposé H&S en service de réadaptation pour les équipements (ergo et physio) (juillet 2009)
- Éclosion SARM nov. 2009-fév. 2010
- Précautions contact préventives au lit si statut inconnu à l'admission(avril 2010)

Activités en parallèle



- Campagne annuelle « Hygiène des mains »
- Mise à jour annuelle des pratiques de base et pratiques additionnelles avec le personnel
- Consultants en prévention des infections
- Comité de gestion de risque
- Tournée de l'environnement
- Nettoyage des petits équipements

○ 2010

- Analyses des nouveaux cas SARM détectés
- Précautions contact préventives au lit si le statut est inconnu à l'admission **et**
 - plaies non complètement cicatrisées
 - plaie de pression stade 2 ou plus



Tableau 1. Classification de la clientèle porteuse de SARM selon le risque de transmission du SARM à la clientèle non porteuse³

Catégorie 1	Catégorie 2
Risque le plus faible de transmettre le SARM <u>parmi la clientèle des MR</u>	Risque plus élevé que celui des personnes de la catégorie 1 de transmettre le SARM <u>parmi la clientèle des MR</u>
<p>Personne reconnue porteuse</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dont l'hygiène est adéquate; <p>ET</p> <ul style="list-style-type: none"> • Qui collabore aux mesures de PCI; <p>ET</p> <ul style="list-style-type: none"> • Qui ne représente aucun bris cutané¹; <p>ET</p> <ul style="list-style-type: none"> • Qui ne nécessite aucune intervention invasive²; <p>ET</p> <ul style="list-style-type: none"> • Qui est continent ou dont les selles et l'urine peuvent être contenus par une culotte d'incontinence. 	<p>Personne reconnue porteuse</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dont l'hygiène est inadéquate; <p>OU</p> <ul style="list-style-type: none"> • Qui collabore peu aux mesures de PCI; <p>OU</p> <ul style="list-style-type: none"> • Qui présente un bris cutané¹; <p>OU</p> <ul style="list-style-type: none"> • Qui est incontinent et dont les selles ou l'urine ne peuvent être contenues par une culotte d'incontinence, ou qui sont collectées par un système de drainage; <p>OU</p> <ul style="list-style-type: none"> • Qui présente une infection respiratoire ou une maladie pulmonaire obstructive chronique; <p>OU</p> <ul style="list-style-type: none"> • Qui présente une infection de plaie à SARM; <p>OU</p> <ul style="list-style-type: none"> • Qui nécessite des interventions invasives².

Tableau 2. Classification de la clientèle reconnue non porteuse de SARM selon le risque d'acquisition du SARM en milieu de réadaptation⁴

Catégorie A	Catégorie B	Catégorie C
Risque le plus faible d'acquérir le SARM <u>parmi la clientèle des MR</u>	Risque plus élevé que celui des personnes de la catégorie A d'acquérir le SARM <u>parmi la clientèle des MR</u>	Risque plus élevé que celui des personnes des catégories A et B d'acquérir le SARM et de développer une infection <u>parmi la clientèle des MR</u>
<p>Personne reconnue non porteuse</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dont l'hygiène est adéquate et qui collabore aux mesures de PCI; <p>ET</p> <ul style="list-style-type: none"> • Qui ne présente aucun bris cutané; <p>ET</p> <ul style="list-style-type: none"> • Qui ne nécessite aucune intervention ou dispositif invasifs. 	<p>Personne reconnue non porteuse</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dont l'hygiène est inadéquate et qui collabore peu aux mesures de PCI; <p>OU</p> <ul style="list-style-type: none"> • Qui présente un bris cutané¹; <p>OU</p> <ul style="list-style-type: none"> • Qui nécessite des interventions invasives occasionnelles. 	<p>Personne reconnue non porteuse</p> <ul style="list-style-type: none"> • Immunosupprimée; <p>OU</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dénutrie : <ul style="list-style-type: none"> - IMC \leq 18kg/m² - Albumine sérique < 21g; <p>OU</p> <ul style="list-style-type: none"> • Présentant une atteinte chronique de la fonction respiratoire avec VEMS < 50 % de la valeur attendue ou qui nécessite une ventilation mécanique; <p>OU</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vulnérable à cause d'un bris cutané majeur : grade 4 ou plus, ou qui couvre > 20 % de la surface corporelle; <p>OU</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nécessitant des interventions invasives répétées; <p>OU</p> <ul style="list-style-type: none"> • En attente de chirurgie comportant la pose d'un implant.



Historique

- 2011
 - Analyses des nouveaux cas détectés
 - Précautions contact préventives au lit si statut inconnu à l'admission et
 - plaies avec écoulement
 - admission ortho avec une durée de séjour 15 jours ou plus à l'hôpital référant



Porteurs SARM

	2006-07	2007-08	2008-09	2009-10	2010-11	2011-12 (8P)
Admission SARM	74	81	82	94	46	24
SARM/ 10,000 jours présence		17.9	18.9	21.4	10.3	9.1
Nouveaux porteur SARM	11	9	15	32*	16	13



Revue de la littérature

- Très peu d'information disponible (Canada/Québec)
- Groupe de travail révision des mesures de prévention pour le SARM en milieu de réadaptation
 - Information intéressante (Europe)
 - Le milieu de réadaptation est un réservoir caché pour les BMR
 - Nombre important d'infections, mais d'infections moins sérieuses (infections urinaires et respiratoires)
 - Risque élevé d'acquérir des BMR en milieu de réadaptation



Questions

