

Mesures recommandées en présence de germes multirésistants pertinents pour les établissements de soins de longue durée

1	Objectifs et mesures	2
2	Groupe cible.....	2
3	Contexte.....	2
3.1	Bactéries Gram positif.....	2
3.2	Bactéries Gram négatif	3
3.3	<i>Candida auris</i> (<i>Candidozyma auris</i>)	3
4	Propagation et transmission des germes multirésistants	3
5	Identification des personnes porteuses de germes problématiques	4
5.1	Dépistages à l'admission / dépistages systématiques.....	4
6	Mesures d'hygiène standard pour le personnel.....	4
6.1	Se laver les mains.....	4
6.2	Se désinfecter les mains	4
6.3	Soigner ses mains	5
6.4	Porter des gants.....	5
6.5	Porter des surblouses	5
6.6	Porter des masques chirurgicaux (protection de la bouche et du nez, type II/IIR).....	5
6.7	Porter des lunettes de protection	5
6.8	Mesures concernant les vêtements de travail	5
7	Mesures supplémentaires en présence de germes multirésistants pertinents pour les établissements de soins de longue durée	6
8	Divers / impressum	9

Mesures recommandées en présence de germes multirésistants pertinents pour les établissements de soins de longue durée

Objectifs et mesures

Les **présentes recommandations** visent à limiter les risques associés à la propagation de germes résistants dans les établissements de soins de longue durée. Une colonisation par des germes multirésistants pertinents pour de tels établissements ne doit en aucun cas avoir pour effet de différer l'entrée ou de refuser la prise en charge d'une ou d'un pensionnaire.

Les mesures d'isolement nécessaires et habituellement pratiquées dans les hôpitaux de soins aigus en cas de colonisation par des germes multirésistants ne sont pas applicables telles quelles dans les établissements de soins de longue durée, car ces derniers sont principalement des lieux de résidence. Elles doivent donc être adaptées pour que ni les soins, ni la prise en charge ni la qualité de vie des pensionnaires ne soient impactés de manière significative.

Le risque de transmission peut être circonscrit par **l'exécution correcte de mesures d'hygiène standard**, qui sont **par conséquent primordiales**. Le respect général de ces mesures d'hygiène prévient en outre la transmission d'autres maladies contagieuses éventuelles. Un stock suffisant d'équipement de protection standard (gants, blouses, masques et lunettes de protection, p. ex.) et des formations sur l'utilisation adéquate de cet équipement peuvent contribuer à protéger les membres du personnel.

Par ailleurs, il s'agit de veiller tout particulièrement aux possibilités de nettoyage lors de l'achat de mobiliers, d'ustensiles de soins, d'appareils et d'autres objets indispensables (p. ex. surfaces pouvant être désinfectées par essuyage, coussins lavables) à l'occasion de transformations ou de nouvelles constructions.

Groupe cible

Ces recommandations s'adressent au personnel soignant et médical, aux médecins des foyers et aux médecins de premier recours. Le présent document est assorti d'une brève [fiche d'information destinée aux pensionnaires, aux proches et aux visiteurs](#).

Contexte

Certains germes ont la faculté de développer des résistances aux antibiotiques. Selon leur genre ou nature, on distingue différents mécanismes de résistance, qui sont décrits aux points [3.1](#) et [3.2](#).

Par germes multirésistants pertinents, on entend dans le présent document les bactéries pan-résistantes, les bactéries productrices de bêtalactamase à spectre élargi (BLSE) ou de carbapénémase, les ERV, les SARM ainsi que la levure *Candida auris* (*Candidozyma auris*).

3.1 Bactéries Gram positif

Les bactéries Gram positif sont des bactéries de la famille des staphylocoques et des entérocoques présentant un risque sanitaire en raison des résistances suivantes.

- **SARM**

SARM signifie *Staphylococcus aureus* résistant à la **méticilline** (SARM). Cette résistance à la **méticilline** constitue un problème sanitaire exclusivement dans le cas du *Staphylococcus aureus*.

▪ ERV

ERV signifie *Entérocoques résistants à la vancomycine*. Cette résistance à la vancomycine constitue un problème sanitaire pour deux types de bactéries : *Enterococcus faecalis* et *Enterococcus faecium*.

3.2 Bactéries Gram négatif

Les bactéries Gram négatif telles que les entobactéries (*Escherichia coli*, *Klebsiella* spp, etc.) et les bactéries non-fermentaires (*Pseudomonas* spp, *Stenotrophomonas* spp, etc.) peuvent présenter une résistance soit contre plusieurs classes d'antibiotiques voire toutes les classes en même temps en raison de la combinaison de plusieurs mécanismes (« pan-résistance »), soit contre des classes d'antibiotiques très importantes en raison de certains gènes de résistance (notamment les bactéries productrices de BLSE ou de carbapénémase).

▪ Bactéries productrices de carbapénémase

Les carbapénémases sont une classe d'enzymes produites par certaines bactéries Gram négatif, qui fractionnent tous les antibiotiques bêtalactames (pénicillines et céphalosporines) – y compris les carbapénèmes – et peuvent ainsi les rendre inefficaces.

▪ Bactéries productrices de BLSE

BLSE est l'abréviation utilisée pour la bêtalactamase à spectre élargi. Cette enzyme, produite par certaines bactéries Gram négatif, fractionne les antibiotiques bêtalactames (pénicillines et céphalosporines) – à l'exception des carbapénèmes – et peut ainsi les rendre inefficaces. Chez *E. Coli*, une bactérie intestinale très répandue, cette antibiorésistance s'est tant propagée au sein de la population qu'en général, plus aucune mesure d'isolement spéciale n'est prise.

▪ Bactéries pan-résistantes

Si une bactérie combine plusieurs mécanismes, sa résistance face aux principales classes d'antibiotiques est analysée. En cas de résistance à toutes les classes (la bactérie doit résister à au moins 1 antibiotique), la bactérie est considérée comme pan-résistante.

Les classes d'antibiotiques suivantes sont utilisées pour évaluer la résistance d'une bactérie :

- pénicillines antipseudomonales (piperacillin/tazobactam)
- céphalosporines de la 4^e génération et ceftazidime
- carbapénèmes
- quinolones

3.3 *Candida auris* (*Candidozyma auris*)

Candida auris (aussi connue par la plupart des laboratoires, mais pas tous, sous sa nouvelle désignation *Candidozyma auris*) est une levure avec une haute stabilité environnementale qui résiste fréquemment à la plupart des antifongiques. Elle s'est répandue dans le monde entier au cours des dernières années et causé des flambées dans les hôpitaux et les établissements de soins de longue durée.

Propagation et transmission des germes multirésistants

La prévalence de la colonisation par des germes multirésistants dans les établissements de soins de longue durée en Suisse est largement méconnue. Il est plus fréquent de constater une **colonisation sans gravité** (colonisation ou portage) qu'une **infection proprement dite**. Toutefois, étant donné que les germes multirésistants compliquent le traitement des infections et que ces dernières sont dès lors associées à une morbidité, une mortalité, une durée et des coûts d'hospitalisation plus élevés, il est essentiel de limiter la propagation de ces germes.

Les personnes porteuses et leur entourage immédiat peuvent être à l'**origine** d'une transmission à d'autres personnes. La transmission se fait principalement **par le biais des mains du personnel de prise en charge**, d'autres contacts physiques ou **d'objets utilisés au contact des pensionnaires** (manchettes pour tensiomètres, stéthoscopes, p. ex.). Les personnes qui ont récemment suivi une **antibiothérapie** ont un risque considérablement plus élevé de se faire coloniser par un germe résistant.

Identification des personnes porteuses de germes problématiques

Les personnes porteuses de germes problématiques sont soit déjà connues au moment du transfert d'un hôpital de soins aigus vers une autre institution, soit identifiées par diagnostic en présence d'une suspicion d'infection durant le séjour en établissement de soins de longue durée. **Lors d'un transfert, elles doivent être impérativement signalées au préalable à la clinique / l'institution et le service de transport / l'ambulance qui prend en charge les personnes concernées.**

5.1 Dépistages à l'admission / dépistages systématiques

En cas d'admission ou de réadmission dans un établissement de soins de longue durée, il n'est pas recommandé de réaliser, lors de l'admission, un dépistage de routine aux germes multirésistants.

Les personnes qui ont été identifiées comme étant colonisées ou infectées par des germes multirésistants peuvent se débarrasser de ceux-ci avec le temps. Un dépistage systématique **facultatif** peut être réalisé chez les personnes colonisées pour confirmer la disparition de la colonie de germes (localisation des frottis conformément aux [lignes directrices de Swisssnoso](#) ou à d'autres directives institutionnelles adéquates. En règle générale, trois frottis sont réalisés : le 1^{er} au plus tôt 6 mois après le dernier résultat positif et les 2 suivants à un intervalle d'au moins 7 jours).

Mesures d'hygiène standard pour le personnel

Le respect systématique des **mesures d'hygiène standard – en particulier l'hygiène des mains** – est la mesure la plus importante pour prévenir les transmissions dans les établissements de soins. Les instructions suivantes doivent être impérativement respectées pour réduire la quantité de germes grâce à une bonne hygiène des mains :

- Les ongles doivent être coupés courts.
- Le vernis à ongles, les prothèses ongulaires et les ongles artificiels ne sont pas autorisés durant le travail.
- Les bagues (y c. alliances), les bracelets et les montres ne sont pas autorisés durant le travail.

Contrairement aux hôpitaux de soins aigus, la prise en charge des pensionnaires des établissements de soins de longue durée se fait dans leur cadre de vie. Le personnel est tenu de respecter les **mesures d'hygiène standard** lorsqu'il **prodigue des soins**, à savoir :

6.1 Se laver les mains

- En cas de contamination évidente des mains
- Au début et à la fin de la journée de travail
- Avant de manipuler des aliments
- Après avoir été aux toilettes
- Impérativement après un contact avec des vomissures ou des selles en cas de norovirus

6.2 Se désinfecter les mains

- Avant et après un contact avec une ou un pensionnaire, notamment pour administrer des soins ou un traitement

- Avant des gestes invasifs / propres (installation ou soin aux nouveaux arrivants dans des locaux stériles, p. ex. pose de cathéters veineux, de sondes vésicales, administration d'injections ou de collyres, changement de pansement en cas de plaies, etc.)
- Après tout contact avec des fluides corporels / après le retrait des gants
- Après tout contact avec des objets se trouvant dans l'environnement immédiat de la ou du pensionnaire (p. ex. table de nuit)

6.3 Soigner ses mains

- Appliquer un produit de soins (crème pour les mains) sur les mains sèches et propres (pendant les grandes pauses ou le temps libre)

6.4 Porter des gants

- Mettre des gants avant un possible contact avec des fluides corporels (ou des surfaces et objets contaminés)
- Retirer les gants après un contact avec des fluides corporels (ou des surfaces et objets contaminés) ainsi qu'en présence d'une indication de désinfection des mains
- Se désinfecter les mains après avoir retiré les gants

6.5 Porter des surblouses

- En cas de contact possible ou certain avec des fluides corporels (p. ex. selles chez les pensionnaires incontinents)
- Se désinfecter les mains après avoir retiré les surblouses
- Privilégier des surblouses à usage unique, car le risque de contaminer les vêtements de travail en enfilant des surblouses à usage multiple est élevé

6.6 Porter des masques chirurgicaux (protection de la bouche et du nez, type II/IIIR)

- En cas de risque de projections de fluides corporels au visage
- En cas de toux ou d'éternuement de la part des pensionnaires
- Lors d'un dégagement des voies respiratoires
- En cas de symptômes de refroidissement chez le personnel soignant
- Se désinfecter les mains avant et après le retrait du masque

6.7 Porter des lunettes de protection

- En cas de risque de projections de fluides corporels au visage
- Lors d'un dégagement des voies respiratoires
- Se désinfecter les mains après avoir retiré les lunettes de protection

6.8 Mesures concernant les vêtements de travail

- À changer quotidiennement, voire immédiatement dès qu'ils sont souillés, en particulier par des fluides corporels
- Les poignets doivent rester dégagés pour permettre une désinfection efficace des mains (manches courtes ou trois quarts).

Mesures supplémentaires en présence de germes multirésistants pertinents pour les établissements de soins de longue durée

Les mesures ci-dessous complètent les mesures d'hygiène standard décrites au point 6	Germes multirésistants pertinents À L'EXCEPTION de bactéries productrices de carbapénémase et de <i>Candida auris</i> (<i>Candidozyma auris</i>)	Bactéries productrices de carbapénémase ou <i>Candida auris</i> (<i>Candidozyma auris</i>)
Chambre	▪ Possibilité de partager la chambre avec d'autres personnes, mais pas avec des personnes immunosupprimées	▪ Chambre individuelle, ou chambre partagée (cohortage) uniquement avec des personnes porteuses du <u>même</u> germe
Signalisation des chambres	▪ Pas nécessaire	▪ Pas nécessaire (mais peut être pris en considération dans le cadre de flambées)
Cohortage	▪ Possible pour les pensionnaires présentant les mêmes germes problématiques, en accord avec l'infectiologue	
Salle de bains / toilettes	▪ Utiliser la salle de bains de la chambre concernée et, si possible, les toilettes de la chambre concernée ▪ Utiliser exclusivement la salle de bains / les toilettes de la chambre concernée ▪ Ne pas utiliser les toilettes publiques de l'établissement	
Appareils, accessoires, dispositifs de soins, éléments d'inventaire (p. ex. lit, matelas, fauteuil roulant, déambulateurs, pèse-personnes, chariots de traitement)	▪ À utiliser en fonction de la ou du pensionnaire ▪ Désinfecter avec un chiffon désinfectant efficace après usage ▪ Ne pas introduire de matériel non indispensable dans la chambre	▪ À utiliser en fonction de la ou du pensionnaire ▪ Désinfecter avec un chiffon désinfectant efficace après usage ▪ Ne pas introduire de matériel non indispensable dans la chambre ▪ Ne pas introduire les chariots pour le traitement des plaies et autres chariots médicaux dans la chambre ▪ Ne pas introduire de tablettes, ordinateurs portables ou téléphones mobiles dans la chambre
Matériels (p. ex. matériel de soins, matériel à usage unique)	▪ En cas de sortie ou de transfert, à éliminer ou à donner au pensionnaire (essuyer avec un chiffon désinfectant, si possible)	
Vaisselle (de la chambre ou de la salle de bains)	▪ Laver au lave-vaisselle à une température de 60°C au minimum	
Linge de lit, literie, essuie-mains, serviette de bain	▪ Laver à la machine à une température de 60°C au minimum	
Vêtements d'extérieur des pensionnaires	▪ Laver si possible à une température de 60°C, sinon à 40°C avec programme intensif (evtl. avec des produits désinfectants)	

Les mesures ci-dessous complètent les mesures d'hygiène standard décrites au point 6	Germes multirésistants pertinents À L'EXCEPTION de bactéries productrices de carbapénémase et de <i>Candida auris</i> (<i>Candidozyma auris</i>)	Bactéries productrices de carbapénémase ou <i>Candida auris</i> (<i>Candidozyma auris</i>)
Nettoyage et désinfection de la chambre – pendant le séjour	▪ Selon les procédures standard de l'établissement	
Nettoyage et désinfection de la chambre – après le départ / transfert	▪ Désinfecter toutes les surfaces, y c. le sol et tous les éléments de l'inventaire, avec un désinfectant efficace	
Port de surblouses	▪ En cas de contact physique étroit avec la ou le pensionnaire ▪ Après le retrait de la surblouse : se désinfecter les mains	
Pensionnaire	▪ La ou le pensionnaire porte des vêtements propres en quittant sa chambre. ▪ La ou le pensionnaire se lave les mains avant de quitter sa chambre, si possible. ▪ En présence de plaies, les pansements sont refaits lorsque la ou le pensionnaire quitte sa chambre.	
Thérapie et activités de groupe	▪ Veiller au préalable à ce que la ou le pensionnaire pratique une bonne hygiène des mains et porte des vêtements propres ; recouvrir les plaies ouvertes.	▪ Si possible se limiter à des activités de groupe sans échange de matériel (jeux de cartes, etc.). Veiller au préalable à ce que la ou le pensionnaire pratique une bonne hygiène des mains et porte des vêtements propres ; recouvrir les plaies ouvertes. ▪ La participation à la préparation des repas (atelier de cuisine) n'est pas autorisée.
Visites	▪ Si possible, informer sur la nécessité de pratiquer une hygiène des mains correcte après la visite aux pensionnaires	
En cas de survenue d'une infection par des germes problématiques	▪ Il est recommandé que le médecin traitant s'entretienne avec une ou un infectiologue.	
Sonde vésicale	▪ Uniquement conformément à la liste des indications et aux recommandations de la Fondation Sécurité des patients Suisse concernant la sécurité dans le sondage vésical , afin d'éviter des antibiothérapies inutiles.	
Antibiotiques	▪ À utiliser uniquement en cas d'indication pertinente (lorsqu'une infection bactérienne / fongique est probable), et toujours pendant aussi peu de temps que possible. Si nécessaire, consulter une ou un infectiologue	
Thérapie assistée par l'animal	▪ Non recommandée (exception : animaux de l'établissement, qui font partie du lieu de vie des résidents)	

Les mesures ci-dessous complètent les mesures d'hygiène standard décrites au point 6	Germes multirésistants pertinents À L'EXCEPTION de bactéries productrices de carbapénémase et de <i>Candida auris</i> (<i>Candidozyma auris</i>)	Bactéries productrices de carbapénémase ou <i>Candida auris</i> (<i>Candidozyma auris</i>)
Information	▪ Informer les pensionnaires de la colonisation par un germe multirésistant (p. ex. avec la feuille d'information ci-jointe) et donner les instructions nécessaires (si possible par le biais de la ou du médecin traitant) ▪ Informer le personnel soignant et d'encadrement de la colonisation par des germes multirésistants ▪ Mentionner la colonisation par des germes problématiques dans le dossier de la ou du pensionnaire ▪ Informer au préalable les établissements concernés lors d'un transfert vers un autre établissement / une division ou une institution de suivi (clinique de réadaptation, home pour personnes âgées, services d'aide et de soins à domicile, physiothérapie ambulatoire, médecin généraliste, hôpital, etc.)	
Procédure en cas de flambée	▪ Lorsque le nombre de transmissions est supérieur ou égal à 2, il est recommandé de recourir à une infirmière ou à un infirmier disposant d'une formation complémentaire dans la prévention des infections ou à une ou un médecin spécialisé en prévention des infections (hygiène hospitalière) pour évaluer les mesures de gestion des flambées.	▪ Lorsque le nombre de transmissions est supérieur ou égal à 1, il est recommandé de recourir à une infirmière ou à un infirmier disposant d'une formation complémentaire dans la prévention des infections ou à une ou un médecin spécialisé en prévention des infections (hygiène hospitalière) pour évaluer les mesures de gestion des flambées.
Notification au médecin cantonal	▪ En principe pas obligatoire, hormis en cas de flambée (voir les critères de déclaration des maladies infectieuses)	▪ Obligatoire en cas de détection de bactéries productrices de carbapénémase ou de <i>Candida auris</i> (résultat exceptionnel), voir la page consacrée à la déclaration des maladies infectieuses ▪ epi@be.ch
Formation	Formations régulières du personnel sur la gestion des germes multirésistants	

Modifications par rapport à la version précédente

- Révision complète

Divers / impressum

Cette deuxième révision des présentes recommandations a été établie en collaboration entre le service de prévention des infections du Groupe de l'Île, le Service du médecin cantonal ainsi que les spécialistes en infectiologie et hygiène hospitalière du canton de Berne.

Fiche d'information destinée aux pensionnaires, aux proches et aux visiteurs - germes multirésistants dans les établissements de soins de longue durée

▪ **Que sont les germes multirésistants ?**

Les germes multirésistants sont des bactéries (ou des mycoses) sur lesquelles les antibiotiques (ou les antifongiques) n'ont plus aucun effet.

▪ **Les bactéries multirésistantes peuvent-elles rendre une personne malade ?**

Chaque personne porte en elle des germes, sur la peau et dans l'intestin. Lorsque des germes multirésistants sont présents dans l'organisme sans qu'ils causent d'infection, on parle de colonisation ou de portage.

En présence d'une colonisation, aucun traitement n'est nécessaire. Parfois, cependant, ces germes peuvent causer des infections. Lorsqu'il y a infection, un traitement par antibiotiques s'impose.

▪ **Qui peut avoir des bactéries multirésistantes ?**

Tout le monde peut un jour ou l'autre se faire coloniser par des germes multirésistants, mais le risque est plus fréquent chez les personnes qui se trouvent dans des hôpitaux et d'autres établissements de santé (centres de rééducation, EMS, etc.). Sont particulièrement vulnérables les personnes atteintes d'une maladie chronique, qui nécessitent beaucoup de soins, dont le système immunitaire est affaibli ou qui prennent souvent des antibiotiques. Les personnes qui ont des plaies, des sondes urinaires ou qui sont sous respiration artificielle sont également plus à risque. Certaines personnes portent les germes pendant très longtemps (des mois, voire des années) sans tomber malade.

▪ **Comment les bactéries multirésistantes se transmettent-elles ?**

Les germes multirésistants se transmettent d'une personne à une autre, le plus souvent par contact direct, notamment par les mains. Plus rarement, la transmission se fait par des objets ou de la nourriture.

▪ **Comment prévenir la transmission de germes multirésistants ?**

Le plus important est que les mesures d'hygiène soient bien respectées dans les maisons de soins et autres établissements de santé. Au premier rang de ces mesures figure une hygiène des mains correctement pratiquée. Les visiteurs doivent s'informer auprès du personnel responsable sur les règles de comportement à adopter avant de rendre visite à des proches qui ont été identifiés comme étant colonisés par des germes multirésistants (fiche d'information, instruction).

▪ **Le personnel peut-il lui aussi devenir porteur de germes multirésistants ?**

Des membres du personnel en bonne santé peuvent porter des germes multirésistants sur les mains pendant de courtes périodes. S'ils ne respectent pas les règles d'hygiène, ils peuvent transmettre des germes multirésistants aux pensionnaires. Les colonisations disparaissent généralement plus rapidement chez les membres du personnel que chez les personnes ayant des antécédents médicaux et suivant des traitements antibiotiques.

▪ **La transmission de germes multirésistants représente-t-elle un danger pour les femmes enceintes ou les nourrissons en bonne santé ?**

Non, la transmission de germes multirésistants ne présente pas de risque particulier pour les personnes en bonne santé. Il en va de même pour les femmes enceintes et les nourrissons.

▪ **Une colonisation par un germe multirésistant peut-elle disparaître ?**

Oui, avec le temps, les germes multirésistants disparaissent d'eux-mêmes, car ils sont remplacés par des germes « normaux » à l'intérieur du corps et à sa surface. Les germes multirésistants mettent plus de temps à disparaître chez les personnes qui prennent souvent des antibiotiques. En ce qui concerne les SARM (une bactérie multirésistante spécifique), il est possible d'éliminer la colonisation (si nécessaire, consulter une ou un infectiologue).