

# Colonisation à bactéries multirésistantes en service de Médecine Physique et Réadaptation

## Multiresistant bacteria colonisation in rehabilitation units

A. Peskine\*, A. Laurent-Vannier\*, C. Nicolas Ackermann\*, C. Anastassiades\*\*

\* Service de rééducation des pathologies neurologiques acquises de l'enfant, Hôpital National de Saint Maurice, 94410 Saint Maurice

\*\* Informaticien, 9 rue Danielle Casanova 75001 Paris.

Contact : annetravail@yahoo.fr

XIX congrès de la SOFMER, Paris 2004

### Introduction – Objectifs

- L'apparition de BMR dans le paysage hospitalier est un phénomène qui prend une ampleur inquiétante.
- La maîtrise de la diffusion des BMR constitue une priorité pour les hôpitaux.
- Les services de MPR sont particulièrement concernés (1).
- Les bactéries multi-résistantes peuvent coloniser un patient sans l'infecter. Dans ce cas, les autorités sanitaires (2,3) conseillent l'isolement géographique et technique. Ces recommandations ne sont pas 'obligatoires' en service de soins de suite et réadaptation mais doivent être appliquées tant que l'isolement du patient ne lui porte pas préjudice.
- Les spécialistes en MPR sont à la recherche de consensus sur la conduite à tenir en cas de colonisation asymptomatique à BMR.

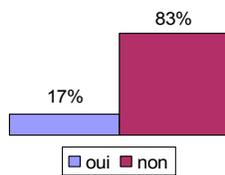
Nous avons réalisé une enquête nationale cherchant à évaluer l'actuelle prise en charge.

### Méthodes

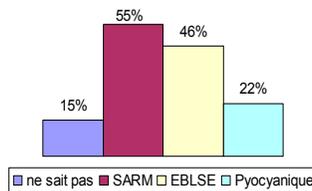
Un questionnaire portant sur la prise en charge d'une colonisation à bactéries multirésistantes (BMR) dans les services de médecine physique et réadaptation (MPR) a été adressé par courrier électronique aux praticiens de la spécialité exerçant en France. Les questionnaires ont été diffusés grâce à l'Association Nationale des Médecins Spécialistes de Rééducation ANMSR. Les réponses pouvaient être retournées par courrier électronique, courrier postal ou fax.

**Résultats :** nous avons recueilli 60 questionnaires.

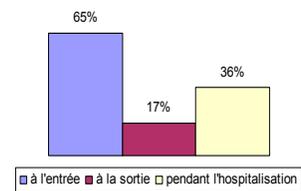
#### Réalisez-vous systématiquement un dépistage de colonisation à BMR ?



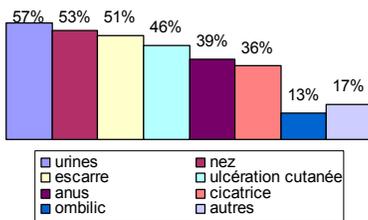
#### Quelles bactéries recherchez-vous ?



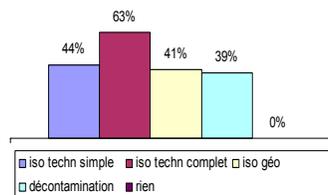
#### A quelle fréquence faites-vous ces prélèvements ?



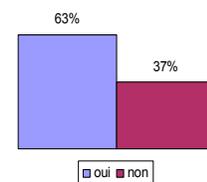
#### Quels sont les sites de prélèvement ?



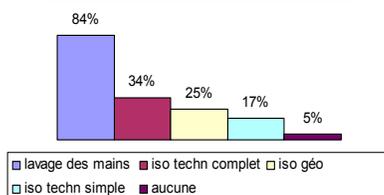
#### Que faites-vous en cas de colonisation asymptomatique à BMR ?



#### Estimez-vous être bien informé sur les colonisation à BMR ?



#### Quelles est la mesure la plus efficace pour éviter la transmission d'un BMR ?



#### Y a-t-il eu des cas avérés d'infection nosocomiale secondaire à une colonisation ?

OUI 29%. NON 14. PAS de CERTITUDE 57%.

#### Y a-t-il eu des cas de transmission de BMR d'un patient colonisé à un autre ?

OUI 34%. NON 16%. PAS de CERTITUDE 50%.

#### Avez-vous un protocole de prise en charge de colonisation asymptomatique ?

OUI 39%. NON 61%.

### Discussion - Conclusion

- La bonne connaissance des recommandations n'empêche pas la difficulté de les appliquer.
- Les mesures d'isolement sont peu applicables chez les patients de MPR.
- Isolement technique et isolement géographique sont pratiqués. Il n'y a pas de consensus. Des études de morbidité et de coût comparant les services très rigoureux et les plus souples sont nécessaires pour préciser les recommandations.
- Il faut également prendre en compte l'aspect médico-légal.

### Références

1. Tiffreau, Donze, thevenon. Enquête de prévalence des infections nosocomiales dans un service de médecine physique et réadaptation sur une durée de six mois. Ann Med Phys Readapt 2000 ; 43 : 69-73.
2. Infections Nosocomiales et médecine Physique et Réadaptation, Entretiens de Montpellier, mars 2002.
3. Centre de Coordination de la Lutte contre les Infections Nosocomiales, Inter-région Ouest. Hygiène dans les établissements de rééducation fonctionnelle version 2000.