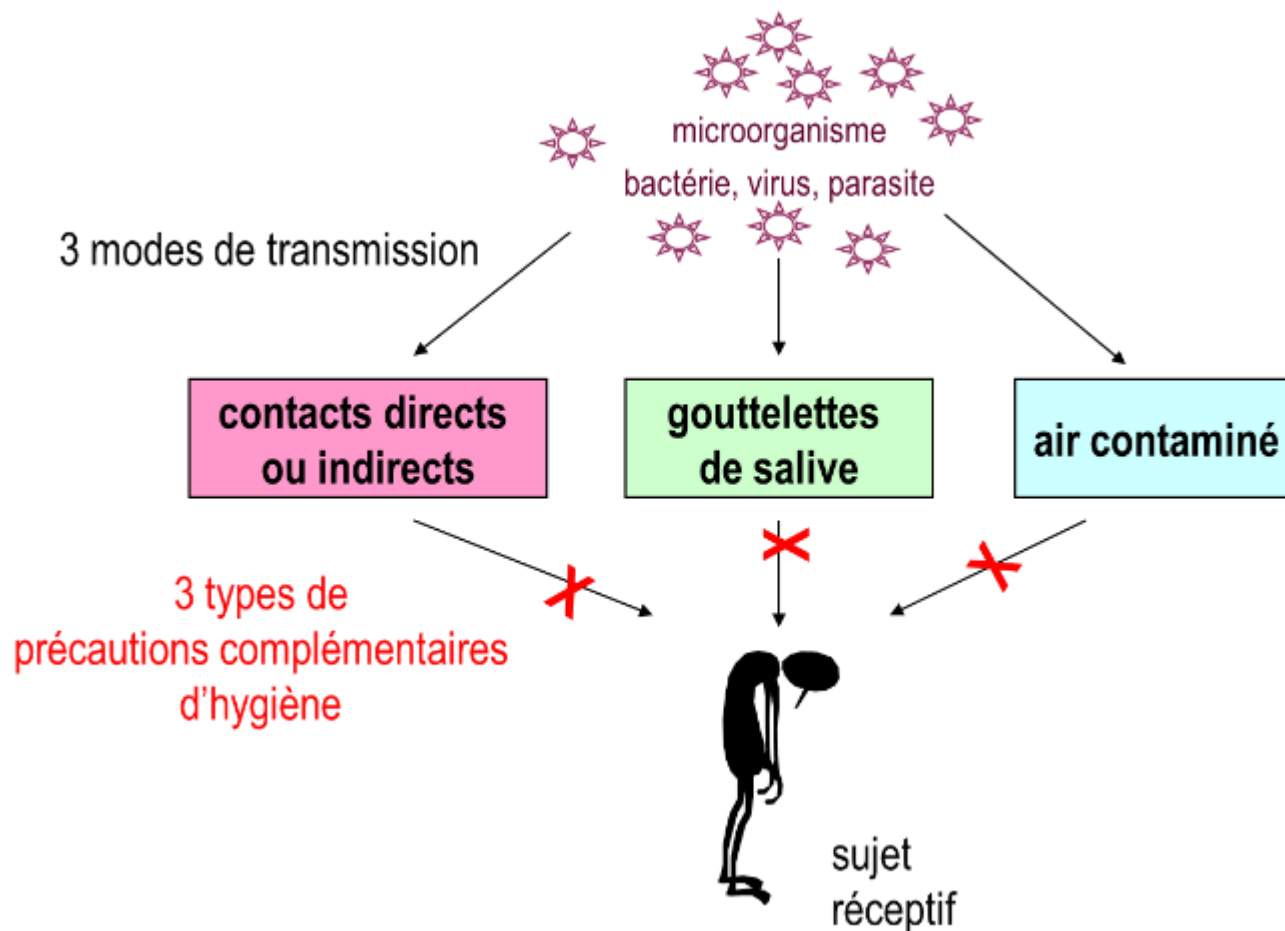


Risque infectieux à l'accueil des urgences

Dr Emmanuel Forestier
Service de Maladies infectieuses

Les maladies infectieuses sont par définition transmissibles...



... mais pas forcément d'un individu à un autre!

- Aucune précaution n'est nécessaire si le micro-organisme n'est pas excrété par l'individu malade
 - **Ex: tétanos**
- La contagiosité est variable d'un micro-organisme à un autre (notion de R_0)
 - **Ex: rougeole 10 fois plus contagieuse que la grippe**
- Le rôle des règles d'hygiène
 - **Vous protéger**
 - **Protéger les autres**

La base: les précautions d'hygiène

Les **précautions standards** permettent de protéger contre
la plupart des maladies infectieuses



Hygiène des mains

0 bijou sur les mains et poignets
Friction SHA entre:

- 2 patients
 - 2 activités chez un même patient
- Si mains souillées : lavage avant friction SHA



- **Protection de la tenue, des yeux et des muqueuses** si risque de projection d'un liquide biologique



- **Masque en cas d'infection respiratoire** chez le soignant



Déchets, linge sale et transport

- Eliminer immédiatement les piquants, coupants, tranchants dans un collecteur OPCT
- Emballage étanche et fermé: prélèvements biologique, linge souillé



Pour tous les patients, par tous les soignants



Entretien matériel et surfaces entre chaque patient

Port de gants

- 1 paire = 1 geste
- Si risque de contact avec des liquides biologiques
- Lésions des mains des soignants



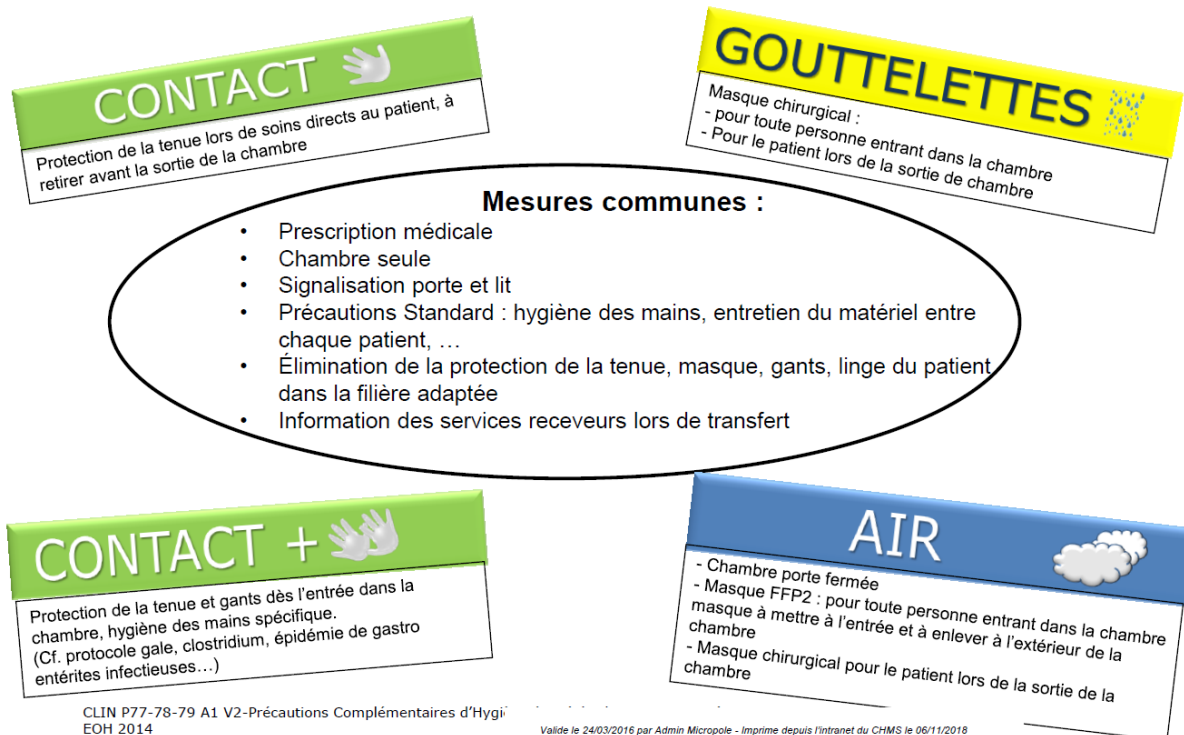
AES

Appliquer la procédure en cas d'accident d'exposition au sang ou liquides biologiques



La base: les précautions d'hygiène

Les **précautions complémentaires d'hygiène** ne sont nécessaires que pour certains micro-organismes particulièrement **contagieux et virulents**



CLIN P77-78-79 A1 V2-Précautions Complémentaires d'Hygiène
EOH 2014

Validé le 24/03/2016 par Admin Micropole - Imprime depuis l'intranet du CHMS le 06/11/2018

Ne pas oublier le plus fréquent



Transmission gouttelettes



**Virus respiratoires
saisonniers
(grippe, VRS,...)**

Quand y penser?
Toux +/- fièvre en
période épidémique

Méningocoque

Quand y penser?
Syndrome méningé
Purpura fulminans



**Autres:
Coqueluche, strepto A**

Quand y penser?
Toux très invalidante
sans fièvre
Angine

Masque chirurgical pour le patient tant qu'il est dans les espaces communs, puis pour les **soignants** une fois en box individuel

Transmission respiratoire



Rougeole

Quand y penser?

Exanthème fébrile chez
un sujet jeune



Varicelle-zona

Quand y penser?

Eruption vésiculeuse
localisée et douloureuse
(zona) ou généralisée



Tuberculose

Quand y penser?

Fièvre, toux et altération
de l'état général chez un
patient à haut risque
(migrant +++)

Masque chirurgical pour le **patient** tant qu'il est dans les espaces communs,
puis **masque FFP1** pour les **soignants** une fois en box individuel

Transmission cutanée

BMR

Quand y penser?

Patient connu comme
étant porteur

Agents responsables de diarrhée

Quand y penser?

Devant toute diarrhée

Gale

Quand y penser?

Eruption très
prurigineuse

Protection de la tenue + port de gants si suspicion de gale

Repérer l'exceptionnel

Le challenge de l'IAO

Ebola




MERS CoV



Ebola, en quelques mots

- **Lié au virus Ebola**
- **Epidémiologie**
 - **Afrique uniquement**
 - **Europe: quelques cas importés en 2014**
 - **France: pas de cas importé à ce jour**
- **Signes cliniques**
 - **Incubation de 21 jours**
 - **Tableau le plus souvent sévère**
 - **Fièvre, hémorragies, diarrhées**
- **Mode de transmission**
 - **Contact (sang, liquides biologiques)**
 - **Gouttelettes**



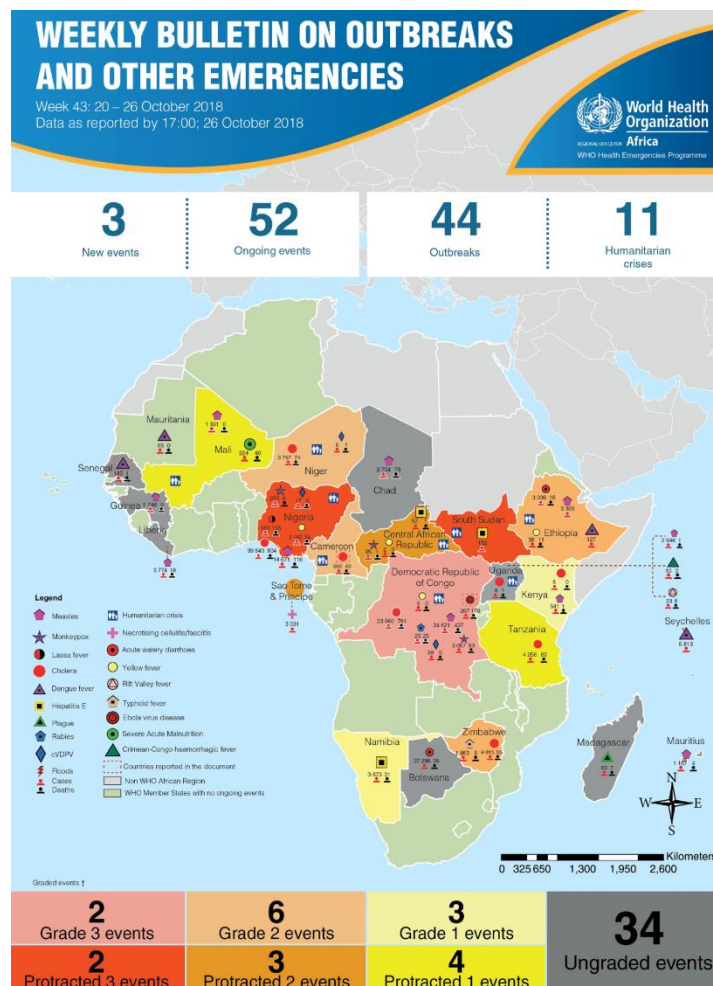
Résurgence en
République
Démocratique
du Congo

MERS CoV, en quelques mots

- Lié à un coronavirus
- Epidémiologie
 - **Moyen Orient (Arabie Saoudite surtout)**
 - **Risque d'épidémie nosocomiale +++**
 - **France: 1 cas importé avec 1 cas secondaire**
- Signes cliniques
 - **Incubation de 14 jours**
 - **Toux fébrile**
- Mode de transmission
 - **Gouttelettes**



Mais aussi...



Comment faire en pratique?

- **La question clé**
 - **« Avez-vous séjourné à l'étranger depuis 1 mois ? »**
 - **A poser SYSTEMATIQUEMENT pour tout patient se présentant avec de la FIEVRE**
- **Si NON**
 - **Filière habituelle**
- **Si OUI**
 - **Préciser le pays**
 - **Si pays en zone inter-tropicale, EVALUATION MEDICALE IMMEDIATE INDISPENSABLE**

Si suspicion de pathologie à haut risque infectieux

- Patient à mettre **immédiatement en box individuel**, idéalement en zone dédiée pour les risques infectieux exceptionnels
- **EBOLA**
 - **Tenue adaptée**
 - **Ne pas faire de prélèvement biologique**
- **MERS CoV**
 - **PCH air (masque FFP1)**
 - **PCH gouttelettes**
- **Se référer aux procédures en vigueur dans chaque établissement**



Bactérie

⇒ **EPC:**

Entérobactérie
Productrice de
Carbapénémase

Hautement

Résistante

⇒ **ERG:**

Entérocoque
Résistant aux
Glycopeptides

émergente

Cas particulier des BHRe

E. coli

	<i>Sauvage</i>	<i>BLSE</i>	<i>Carba</i>
Ampi + Sulbactam S-I-R			
Amoxicilline S-I-R	S	R	R
Amoxi + Ac.Clavulanique S-I-R	S	R	R
Ticardilline S-I-R	S	R	R
Ticar + A.Clavulanique S-I-R	S	R	R
Pipéracilline S-I-R	S	R	R
Pipéra + Tazobactam S-I-R	S	R	R
Céfalotine S-I-R	S	R	R
Céfoxitine S-I-R	S	R	R
Céfuroxime S-I-R	S	S	R
Céfuroxime-Axétil S-I-R	S	R	R
Céfixime S-I-R	S	R	R
Céfotaxime S-I-R	S	R	R
Ceftriaxone S-I-R	S	R	R
Ceftazidime S-I-R	S	R	R
Céfépime S-I-R	S	R	R
Aztréonam S-I-R	S	R	R
Imipénème S-I-R	S	S	R
Méropénème S-I-R	S	S	R
Ertapénème S-I-R	S	S	R

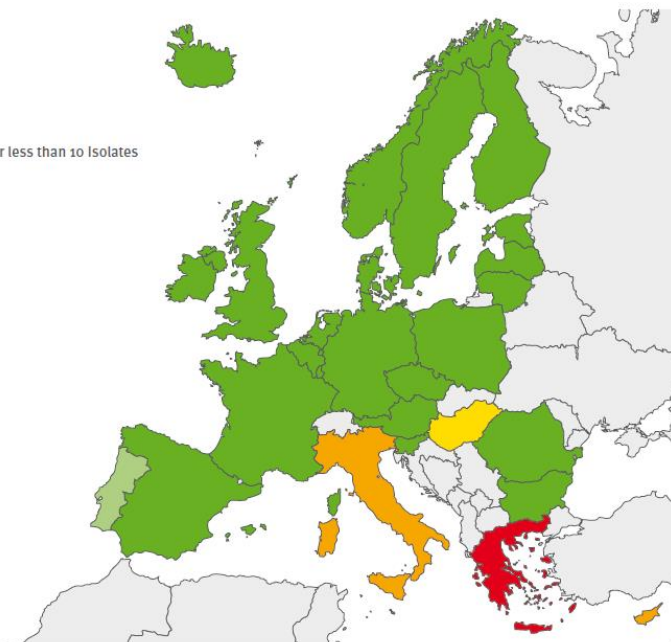
Cas particulier des BHRe

Proportion de résistance aux carbapénèmes parmi *K. pneumoniae* isolée d'hémocultures ou de prélèvements de liquide céphalo-rachidien

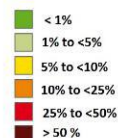
2010



Non-visible countries
 Liechtenstein
 Luxembourg
 Malta

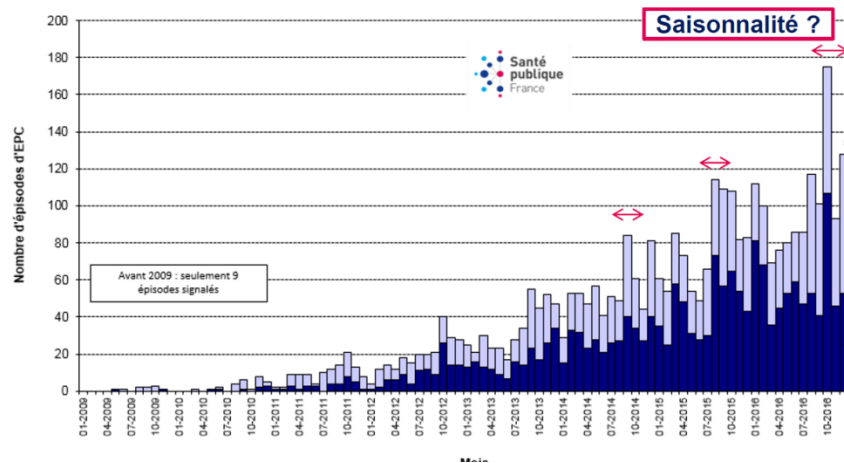


2016

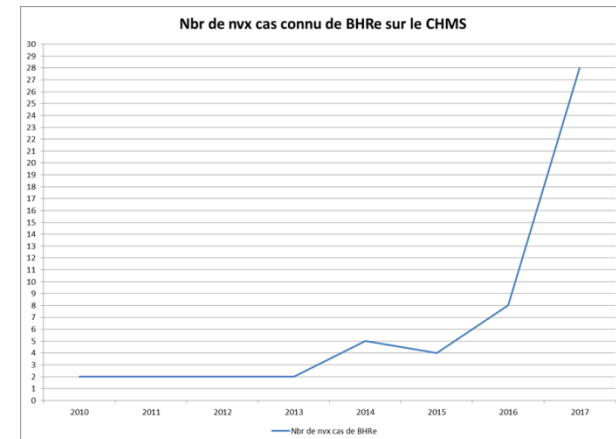


Cas particulier des BHRé

France 2009-2015



CHMS 2009-2017



- **Patients à risque**
 - **Patients ayant été HOSPITALISES A L'ETRANGER dans l'année**
 - **Patients CONTACT BHRE**
 - Identifiés grâce à un courrier qu'ils ont reçus à leur domicile
 - Identifiés dans le système informatique de l'hôpital (si connus)
- **Conduite à tenir**
 - **PCH de type contact**
 - **Patient à risque: box individuel SI POSSIBLE**
 - **Patient porteur: box individuel INDISPENSABLE**

Conclusion

- **Rôle clé, mais difficile de l'IAO**
 - **Risque collectif plus qu'individuel**
- **Problématiques multiples, mais règles de base simples**
 - **Attention aux patients ayant séjourné à l'étranger**
 - **Attention aux patients fébrile et/ou « excréteurs »**
- **Dans le doute**
 - **Box individuel**
 - **Masque chirurgical pour le patient**
 - **Gants pour les soignants**

Des questions ?

