Collection Antibiorésistance

Antibiorésistance et infections nosocomiales et associées aux soins

**Ressources pour la séquence**

## Mise en situation professionnelle

Vous êtes en période de formation en milieu professionnel (PFMP) au service de chirurgie orthopédique du CHU de Bordeaux.

Vous vous occupez de monsieur X, hospitalisé depuis 3 jours pour une arthroplastie ou pose de prothèse de hanche à droite à la suite d’une arthrose de la tête fémorale ayant entraîné une détérioration progressive de l’articulation. La marche devenue de plus en plus difficile et douloureuse, une chirurgie a été proposée au patient pour remplacer l’os abîmé par un implant prothétique.

Il a été opéré le 24 juillet et l’intervention s’est bien passée.

Le 26 juillet, à 8h30, vous entrez dans la chambre du patient pour proposer un petit déjeuner. En disposant le plateau sur son adaptable, vous remarquez le visage rouge de monsieur X.

À votre habitude, vous échangez quelques mots avec lui. Lors de cette discussion, le patient vous explique qu’il ne se sent pas bien aujourd’hui, il a chaud et frissonne. Vous prenez l’initiative de prendre la température axillaire et obtenez le résultat suivant : 39,2°C.

Après obtention de son accord, vous soulevez les draps pour regarder le pansement. Vous apercevez une tâche importante qui traverse le pansement.

Vous transmettez oralement à l’infirmière ou infirmier de garde ce jour l’hyperthermie de monsieur X. Elle se rend alors dans sa chambre et procède à la réfection du pansement. Elle remarque que sa cicatrice est rouge, gonflée, chaude et douloureuse.

Compte tenu de la situation, l’infirmière ou infirmier transmet ses observations au médecin qui suspecte une infection nosocomiale et demande de réaliser un prélèvement sur la cicatrice puis une prise de sang qui révèle une inflammation en cours. Au vu des résultats, il lui prescrit un antibiotique de première intention par voie orale : la pénicilline.

**Document** - Présentation du centre hospitalier universitaire de Bordeaux Pellegrin

Le centre hospitalier universitaire de Bordeaux Pellegrin est situé en plein centre-ville, c’est l’établissement de soins de la métropole bordelaise qui regroupe le plus grand nombre de services, dont la chirurgie orthopédique et traumatique, il compte parmi les plus vastes structures hospitalières de France. Il constitue un centre de soins aux compétences et équipements très étendus, permettant la prise en charge et le traitement des pathologies les plus diverses.

Le service de chirurgie orthopédique plus particulièrement possède une trentaine de lits et assure des interventions du rachis et des membres (notamment des arthroplasties) chez les patients de 16 ans et plus, en ambulatoire ou en hospitalisation classique.

Le service est composé de :

* un chef de service ;
* sept chirurgiens qui assurent les interventions et leur suivi ;
* cinq internes ;
* huit infirmières et infirmiers ;
* dix aides-soignantes ;
* cinq agents de service hospitalier (ASH).

Les équipes de l'unité de chirurgie orthopédique périphérique du CHU de Bordeaux ont développé un modèle de prise en charge innovant permettant aux patients une meilleure récupération post-chirurgie prothétique de hanche et de genou. L’équipe se relaie jour et nuit pour assurer un accompagnement et des soins de qualité à chacun des patients et leur entourage.

### Analyse de la situation de Monsieur X

Analyse de la situation professionnelle par le biais du QQOQCP :

* **Qui :** qui sont les personnes concernées dans la situation ? Monsieur X, l’infirmière ou infirmier, le médecin et moi.
* **Quoi :** quel est le problème dans la situation ? Lors de ma venue dans la chambre de monsieur X, je constate qu’il a le visage rouge et il me verbalise avoir chaud et frissonner.
* **Où :** où se déroule la situation ? Dans la chambre de monsieur X au CHU de Bordeaux Pellegrin dans le service de chirurgie orthopédique.
* **Quand :** quand le problème est-il survenu ? Le 26 juillet à 8h30.
* **Comment**: comment agissez-vous sur le problème ? Quels moyens mettez-vous en place ? Je prends la température axillaire et je la transmets à l’infirmière ou infirmier.
* **Pourquoi :** pourquoi avez-vous mis en place ces moyens ? Pour comprendre les raisons des sueurs et de la rougeur au visage, puis d’en informer l’équipe afin de favoriser la continuité des soins de monsieur X.

### Activité 1 : les infections liées aux soins et les infections nosocomiales (15 minutes)

#### Consigne

À partir du document 1, **identifier** les différences et similitudes entre ces deux types d’infections.

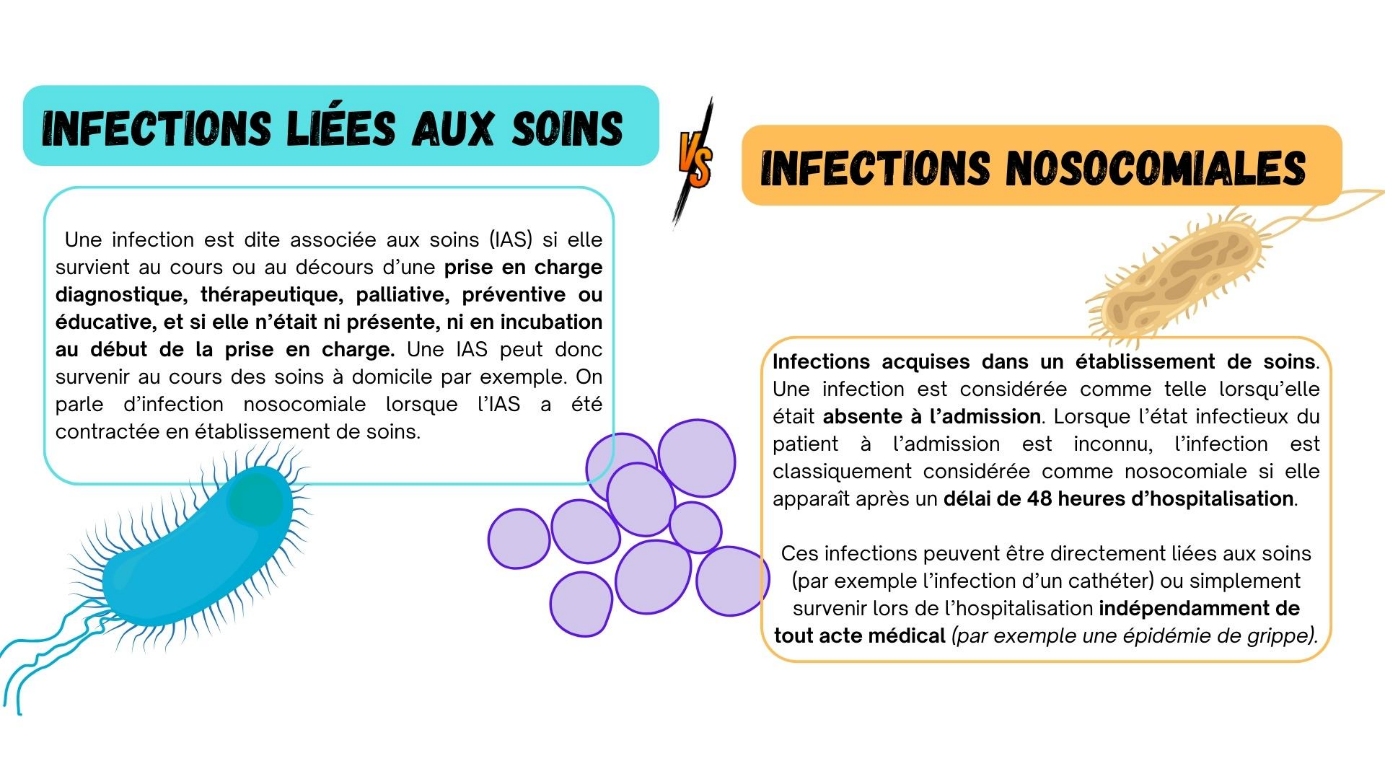
Votre réponse prendra la forme d’un tableau.

#### Aide possible

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Infections liées aux soins** | **Infections nosocomiales** |
| **Similitudes** |  | |
| **Différences** |  |  |

#### Ressources

**Document 1** - les infections liées aux soins (IAS) et infections nosocomiales (IN)



Source : d’après le [site du ministère de la santé](https://sante.gouv.fr/soins-et-maladies/qualite-des-soins-et-pratiques/securite/infections-associees-aux-soins-ias/)

#### Le message à retenir

Les infections nosocomiales et les infections liées aux soins sont toutes deux associées à une prise en charge médicale, à des actes de soins. Elles se distinguent par le contexte dans lequel elles apparaissent :

* en établissement de soins obligatoirement, qu’elles soient en lien ou non avec les soins, pour les infections nosocomiales ;
* à domicile si elles sont liées à un acte de soins.

### Activité 2 : les principales bactéries impliquées dans les infections nosocomiales

Durée recommandée : 15 minutes

#### Consignes

À partir des documents 2 et 3, **identifier** les principales bactéries impliquées dans les infections nosocomiales, en précisant le(s) milieu(x) favorable(s) à leur développement et la part d’infections nosocomiales, et **expliquer** le principal mode de transmission des infections nosocomiales.

Votre réponse prendra la forme d’un tableau.

#### Aide possible

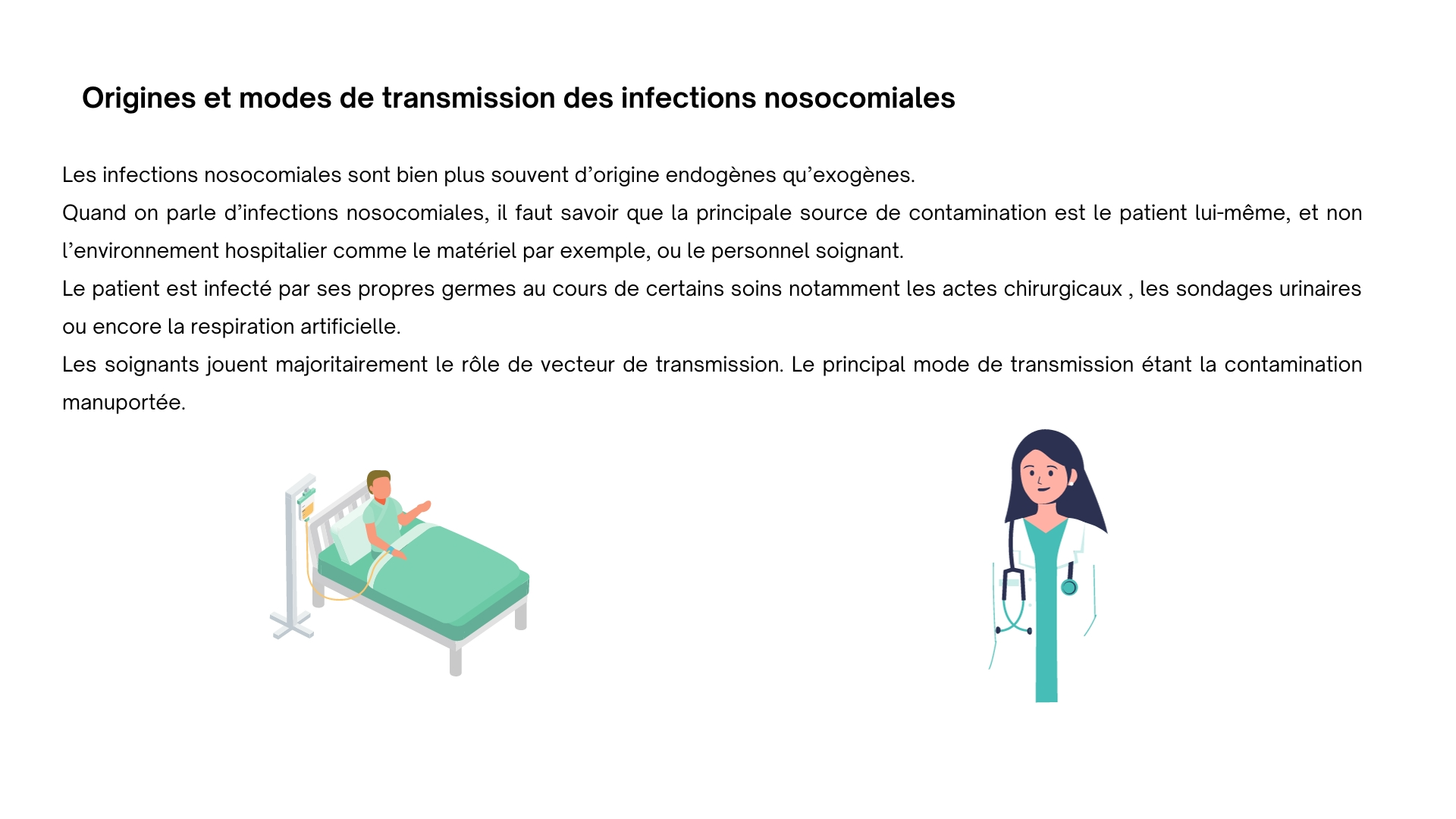
Tableau de comparaison des milieux favorables au développement de différentes bactéries et de la part d’infections nosocomiales.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Bactéries** |  |  |  |
| **Environnement(s) favorable(s)** |  |  |  |
| **Proportion des infections nosocomiales** |  |  |  |

**Document 2** - origine des infections nosocomiales



Source : [Inserm](file:///\\sfer.in.adc.education.fr\MesEspacesPartages\str-dgesco-c1-3\3-Antibioresistance\Productions%20de%20ressources%202024\Source%20:%20d’après%20https:\www.inserm.fr\dossier\infections-nosocomiales\)

**Document 3** - origines et modes de transmission des infections nosocomiales

Source : d’après le site du [ministère de la santé](https://sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/article/les-infections-nosocomiales)

#### Réponses attendues

Tableau de comparaison des milieux favorables au développement de différentes bactéries et de la part d’infections nosocomiales.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Bactérie** | *Staphylococcus aureus* | *Pseudomonas aeruginosa* | *Escherichia coli* |
| **Environnement(s) favorable(s)** | Muqueuses nasale, buccale et périnéale | Environnements humides | Intestins |
| **Proportion des infections nosocomiales** | 16% | 8,4% | 26% |

Le principal mode de transmission des infections nosocomiales est la transmission manuportée par les soignants.

### Activité 3 : notion de bactéries multirésistantes

#### Situation professionnelle

La pénicilline, antibiotique de première intention administré à monsieur X n’est pas efficace.

#### Consigne

À partir des documents 4 et 5, proposer une explication à l’absence d’efficacité de l’antibiotique administré à monsieur X.

#### Ressources

**Document 4** - résistance bactérienne et multirésistanceUne image contenant texte, capture d’écran, Police

Description générée automatiquement

Source : d’après le site de l’[Inserm](https://www.inserm.fr/dossier/infections-nosocomiales/)

**Document 5**  - l’émergence des BMR en secteur de soins

Les patients accueillis en établissement de soins sont les plus à risque de contracter une infection bactérienne en raison de leur état de santé : ils sont considérés comme vulnérables. Pour limiter ce risque, l’usage d’antibiotiques (traitement visant à lutter contre les infections bactériennes) est important. Cependant, un antibiotique tue les bactéries sensibles à cet antibiotique, mais celles qui sont résistantes ne meurent pas. Par conséquent, l’antibiotique sélectionne les bactéries qui lui sont résistantes, c’est la sélection naturelle. Ce mécanisme rend progressivement les traitements antibiotiques inefficaces : on parle de résistance aux antibiotiques. Lorsque des souches bactériennes sont résistantes à plusieurs antibiotiques, on parle de bactéries multirésistantes (BMR)

Cette capacité des bactéries multirésistantes à se développer malgré la présence de plusieurs antibiotiques rend le traitement des infections nosocomiales complexes sur le plan individuel et collectif. En effet, face à un patient infecté par une bactérie multirésistante, par exemple une infection par un Staphylocoque doré (*Staphylococcus aureus*) multirésistant, il est possible de réaliser un antibiogramme afin de connaître à quel(s) antibiotique(s) elle n’est pas résistante. Il existe effectivement des antibiotiques différents, mais certains présentent plus d’effets indésirables que d’autres, plus couramment utilisés. Il arrive également que la bactérie soit résistante à tous les antibiotiques disponibles, dans ce cas, on parle d’impasse thérapeutique.

La résistance aux antibiotiques se transmet entre les bactéries et à travers l’environnement. La progression de la résistance aux antibiotiques est une menace sérieuse pour la santé humaine, animale et environnementale, mais également pour l’économie mondiale.

Source : d’après le [site de santé publique France](https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/infections-associees-aux-soins-et-resistance-aux-antibiotiques/resistance-aux-antibiotiques) et le [rapport sur le Système mondial de surveillance de la résistance et de l’utilisation des antimicrobiens (‎GLASS)‎ de l’OMS (2022)](https://www.who.int/publications/i/item/9789240062702)

#### Réponse attendue

Une BMR est une bactérie multirésistante. C’est une bactérie qui a développé des résistances multiples à plusieurs antibiotiques différents. Les conséquences directes d’une infection par des micro-organismes résistants peuvent être graves : durée plus longue de la maladie, hausse de la mortalité, hospitalisation prolongée, protection affaiblie lors d’une intervention chirurgicale, augmentation des coûts, etc. Les conséquences touchent le domaine de la santé mais également d’autres secteurs comme celui des élevages et de la santé animale.

## Ressources complémentaires pour différencier

Les documents 1 à 5 présents sous la forme de texte peuvent être mis à disposition sous format vidéo, notamment pour les élèves qui présentent un besoin éducatif particulier.

**Document 1** – vidéo [infections liées aux soins (IAS) et infections nosocomiales (IN)](https://youtube.com/shorts/CCwXem0hFeg?feature=share)



**Document 3** – vidéo [origines et modes de transmission des infections nosocomiales](https://youtube.com/shorts/haVR0_Xjph0)**Une image contenant habits, personne, Visage humain, manche

Description générée automatiquementUne image contenant Graphique, motif, pixel, conception

Description générée automatiquement**

**Document 4 –** vidéo [résistance bactérienne et multirésistance](https://youtube.com/shorts/o_hgYNJYNVQ)

**Une image contenant Graphique, motif, pixel, conception

Description générée automatiquement**

**Document 5** – vidéo [l’émergence des BMR en secteur de soins](https://www.youtube.com/watch?v=v9D-KGl1mwU)

**Une image contenant Graphique, motif, cercle, pixel

Description générée automatiquement**

## Évaluation au service des apprentissages

Proposition d’évaluation formative :

1 - Qu'est-ce qu'une BMR ?

A) une bactérie monorésistante

B) une bactérie multirésistante

C) une bactérie sensible à tous les antibiotiques

D) une bactérie non résistante

2 – Quelle est l’une des conséquences directes d'une infection par des micro-organismes résistants ?

A) diminution de la durée de la maladie

B) baisse de la mortalité

C) hospitalisation réduite

D) hausse de la mortalité

3 - Quel est l'effet de la résistance aux antibiotiques sur la durée de la maladie ?

A) elle raccourcit la durée de la maladie

B) elle prolonge la durée de la maladie

C) elle n'a aucun effet sur la durée de la maladie

D) elle rend la maladie moins grave

4 - Comment se transmet la résistance aux antibiotiques ?

A) uniquement par voie aérienne

B) seulement par contact direct avec des personnes infectées

C) entre les bactéries et à travers l'environnement

D) uniquement par la consommation d'aliments contaminés

5 - Que signifie l'expression "impasse thérapeutique" dans le contexte des infections bactériennes ?

A) il n'y a pas de traitement efficace disponible

B) tous les traitements sont efficaces

C) il existe de nombreuses options de traitement

D) le traitement est facilement accessible

6 - Quel est l'intérêt de connaître la sensibilité d'une bactérie aux antibiotiques ?

A) pour prescrire des antibiotiques au hasard

B) pour choisir le traitement le plus approprié et efficace

C) pour réduire les coûts de traitement

D) pour ne pas prescrire d'antibiotiques

# Séance 2 : antibiotiques et antibiorésistance

### Activité 1 : effet des antibiotiques et antibiogramme

#### Situation professionnelle

Rappel de la situation : L’infirmière ou infirmier a transmis ses observations au médecin qui suspecte une infection nosocomiale et a demandé la réalisation d’un prélèvement sur la cicatrice et une prise de sang. La pénicilline, l’antibiotique de première intention prescrit par voie orale n’est pas efficace.

Le prélèvement réalisé a été envoyé pour un examen microbiologiste et la réalisation d’un antibiogramme.

#### Consigne

Expliquer à monsieur X. ce qu’est un antibiogramme et l’intérêt de la réaliser.

#### Ressources

**Document 1** - l’antibiogramme, mode d’emploi

Un antibiogramme se fait sur une souche bactérienne précise (les antibiotiques testés dépendront de l’identité de la bactérie).

Réalisation d’un antibiogramme :

* Une gélose est ensemencée à partir d’une suspension bactérienne (on dépose des bactéries, non visibles à l’œil nu sur une gélose) puis on dépose des disques imprégnés d’antibiotiques (un disque par antibiotique), puis la gélose est placée dans un incubateur à 37°C pendant 24 heures. La bactérie se développe sur la gélose.
* Si la bactérie ne se développe pas autour du disque (dans un certain diamètre variable), cela signifie qu’elle est sensible à l’antibiotique testé. En revanche, si elle se développe à proximité du disque, cela signifie qu’elle est résistante, et donc que l’antibiotique n’a pas d’effet sur elle.

Remarque : les antibiotiques choisis pour un antibiogramme sont ceux pour lesquels la bactérie est potentiellement sensible. Autrement dit, les antibiotiques dont la bactérie testée est naturellement résistante ne sont jamais choisis.

Source : d’après les recommandations 2023 du Comité de l’antibiogramme de la société française de microbiologie (CASFM)

**Document 2** - principe de l’antibiogramme (méthode des disques)Une image contenant texte, capture d’écran, ligne, diagramme

Description générée automatiquement

Source : réalisé à partir des recommandations du CASFM

**Document 3** – un exemple d’antibiogramme sur gélose (bactérie d’*Acinetobacter baumanii)*

Photographie 1

Une image contenant cercle, capture d’écran

Description générée automatiquement

Photographie 2 - disques de clarithromycine (CL) et de cefsulodine (CFS)Une image contenant carte de visite, capture d’écran, cercle, cassette

Description générée automatiquement

Source : site [Wikipédia](https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/7/70/Ab_Acinetobacter_B_1.jpg)

**Document 4** - Mode d’action et spectres d’activité de certains antibiotiques

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Antibiotiques | Spectre d’activité | Mode d’action |
| Pipéracilline (appartient à la famille des pénicillines) | *Pseudomonas aeruginosa, Acinetobacter* | Inhibe la synthèse de protéines de la paroi bactérienne |
| Cefsulodine (Céphalosporines de 3e génération) | Bacilles à Gram - Cocci à Gram + (Pneumocoque, Streptocoque (sauf Entérocoque)  Cocci à Gram – | Inhibe la synthèse de protéines de la paroi bactérienne |
| Novobiocine | Staphylocoques  Cocci gram -  *Haemophilus*  *Pasteurelles* | Inhibe la réplication de l’ADN |
| Clarithromycine  (familles des macrolides) | Cocci à Gram + (staphylocoque)  Cocci à gram – (*Nesisseria*, *Moraxelle*)  Bacilles à Gram+ (*Corynebacterium diphteriae*, *Listeria monocytogenes, Bacillus*) | Inhibe la production de protéines en agissant sur le ribosome |

Spectre d’activité : liste des espèces sur lesquelles les antibiotiques sont actifs (spectre étroit ou large).

Source : D’après Microbiologie de Prescott, Willey, J. Sherwood, L. et Woolverton, C. (2018), éditions DeBoeck.

#### Ressources complémentaires ou alternatives

**Document 4** - [comprendre la technique de l’antibiogramme](https://www.youtube.com/watch?v=UDUiCMpqRvA) (en anglais)

**Document 5** - [réaliser un antibiogramme de substitution "maison"](https://acces.ens-lyon.fr/acces/thematiques/immunite-et-vaccination/thematiques/virus-et-immunite/ressources-monde-microbien/realiser-un-antibiogramme-de-substitution-maison#:~:text=A%20l'aide%20d'une,les%20autres%20pastilles%20d'antibiotiques.)

#### Réponse attendue

La réponse doit intégrer les éléments suivants :

* un antibiotique est une substance qui empêche les bactéries de se développer ;
* un antibiogramme est une méthode d’analyse qui permet de tester la sensibilité d’une bactérie à différents antibiotiques et ainsi de choisir l’antibiotique à utiliser ;
* lorsqu’un antibiotique empêche le développement de la bactérie, on dit qu’elle est sensible. À l’inverse, si l’antibiotique n’a pas ou peu d’effet sur le développement de la bactérie alors, elle est dite résistante. Par exemple, dans le document 3, la comparaison de la culture bactérienne autour des disques de clarithromycine (CL) et de cefsulodine (CFS) montre que la culture bactérienne autour du disque CL est inhibée alors qu’elle se développe au contact du disque CFS donc la bactérie testée est sensible à la CL et résistante à la CFS.

### Activité 2 – le choix de l’antibiotique

#### Situation professionnelle (suite)

Le 28 juillet, l’infirmière ou infirmier vous demande de regarder dans le logiciel si les résultats du prélèvement réalisés 48 heures plus tôt sont arrivés. Vous vous apercevez que ces derniers sont présents dans le dossier du patient. Vous informez l’infirmière ou infirmier qui observe ces données, le prélèvement révèle la présence d’un *Staphylococcus aureus* (staphylocoque doré). Les résultats sont présentés ci-dessous.

**Document 6** – Compte-rendu d’analyses

Une image contenant texte, capture d’écran, Police, document

Description générée automatiquementUne image contenant texte, capture d’écran, nombre, reçu

Description générée automatiquement

#### Consigne

À partir des résultats de l’antibiogramme, expliquez à monsieur X les résultats de l’antibiogramme et comment se fait le choix de l’antibiotique.

#### Réponse attendue

Le staphylocoque (*Staphylococcus aureus*) isolé sur la prothèse de monsieur X est résistant à 12 antibiotiques parmi les 16 antibiotiques testés. Cette souche bactérienne est sensible à la daptomycine, la quinupristine-dalfopristine, la vancomycine et la nitrofurantoïne. Ces 4 antibiotiques sont donc envisageables pour traiter Monsieur X.

Bonus : l’élève identifie que la souche est résistante à toutes les béta-lactamines testées.

### Activité 3 - résistance acquise et multirésistance

Monsieur X reçoit un traitement antibiotique adapté. Dès le lendemain, il se sent mieux et souhaite arrêter son traitement antibiotique.

#### Consigne

À partir des documents 5 et 6, **expliquez**-lui ce qu’est l’antibiorésistance et pourquoi il est important de terminer le traitement antibiotique prescrit, même s’il se sent mieux.

Votre réponse doit intégrer un schéma qui explique les deux modes d’acquisition de la résistance à un antibiotique donné.

#### Ressources

**Document 7** – vidéo [Grandes tueuses : l'antibiorésistance](https://www.youtube.com/watch?v=DyOsSJ8FeAs&t=721s&ab_channel=Inserm), Inserm

**Document 8** – vidéo [Antibiorésistance et santé humaine](https://podeduc.apps.education.fr/video/57830-antibioresistance-et-sante-humaine-interview-de-celine-pulcini-professeur-de-medecine/), interview de Céline PULCINI, professeur de médecine.

#### Aides

Mots clefs à utiliser : ADN (ou chromosome bactérien), gène de résistance, plasmide, bactérie résistante, bactérie sensible, mutation, multiplication, espèce.

#### Ce qui est attendu :

* la définition de l’antibiorésistance ;
* les facteurs qui favorisent l’apparition de bactéries résistantes aux antibiotiques ;
* l’explication sous la forme d’un schéma des deux modes d’acquisition d’une résistance à un antibiotique ;
* la justification de l’importance de terminer un traitement antibiotique même si le patient se sent mieux.

#### Réponses attendues

L’antibiorésistance est la capacité d’une bactérie à se développer malgré la présence d’antibiotiques. Les facteurs qui favorisent l’antibiorésistance sont l’utilisation abusive et excessive, qui est parfois systématique, de ces médicaments en médecine humaine et pour la production alimentaire.

Un antibiotique sélectionne les souches de bactéries qui lui sont résistantes : il tue les bactéries qui lui sont sensibles, mais les bactéries résistantes ne sont pas éliminées et se reproduisent, on observe alors une progression de l’antibiorésistance.

Lorsque votre médecin vous prescrit un traitement par antibiotiques, il faut veiller[[1]](#footnote-1) à :

* bien respecter la dose, la fréquence des prises et la durée de votre traitement antibiotique, selon ce qui est mentionné sur l'ordonnance ;
* ne pas utiliser votre traitement pour quelqu'un d'autre. Un traitement est spécifiquement prescrit pour tel type d'infection et adapté à chaque personne ;
* demander conseil à votre médecin traitant si vous pensez présenter un effet indésirable à votre traitement (éruption, nausées...) ;
* ne pas arrêter votre traitement prématurément, même si votre état s'améliore. Vous devez prendre l’antibiotique pendant la durée prescrite ;
* une fois le traitement terminé, ne pas réutiliser un antibiotique, même si vous avez des symptômes qui ressemblent à ceux que vous avez eus antérieurement ;
* à la fin du traitement, rapporter à votre pharmacien toutes les boîtes entamées ou non utilisées.

Si nous ne prenons pas des mesures à la fois individuelles et collectives pour combattre l'antibiorésistance, nous risquons d'entrer dans une ère postantibiotique où des infections courantes pourraient redevenir mortelles.

### Activité 4 - comprendre l’importance de l’approche « Une seule santé »

« La résistance aux antimicrobiens menace le cœur même de la médecine moderne et la viabilité à long terme d’une riposte efficace de la santé publique mondiale face à la menace constante des maladies infectieuses. […] Pourtant, la consommation abusive et excessive qui est systématiquement faite de ces médicaments dans la médecine humaine et la production alimentaire a mis chaque nation en danger. […] Si nous n’agissons pas immédiatement et de manière coordonnée à l’échelle mondiale, nous nous dirigerons vers une ère postantibiotique où des infections courantes pourraient être à nouveau meurtrières. »

Extrait du « Plan d’action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens », OMS, 2016

#### Consigne

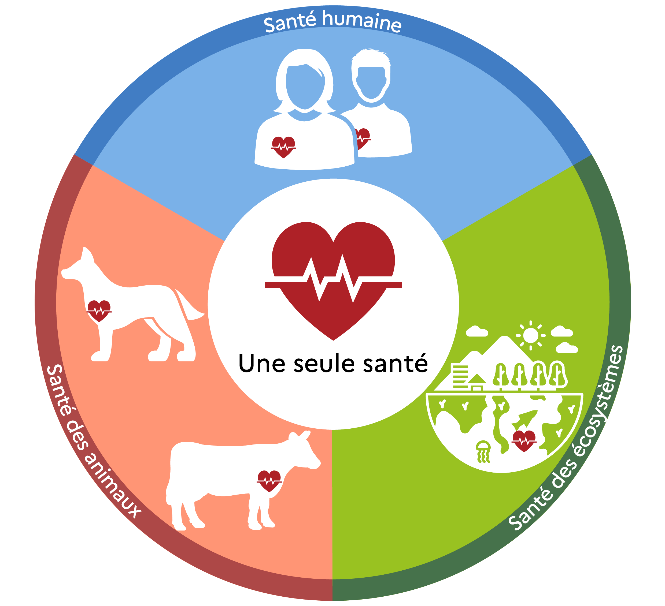
Expliquer l’importance de prendre en compte les différents secteurs pour lutter contre l’antibiorésistance.

#### Ressources

**Document 9** – vidéo [Antibiorésistance et santé animale](https://podeduc.apps.education.fr/video/57833-antibioresistance-et-sante-animale-interview-de-jean-yves-madec-microbiologiste-et-docteur-veterinaire/), interview de Jean-Yves Madec, microbiologiste et docteur vétérinaire

**Document 10** – vidéo [Antibiorésistance et écosystèmes](https://podeduc.apps.education.fr/video/57834-antibioresistance-et-ecosystemes-interview-de-marc-andre-selosse-biologiste/), interview de Marc-André Selosse, biologiste

**Document 11** – infographie « Une seule santé »



### Pistes pour une évaluation au service des apprentissages

#### Situation professionnelle

Vous êtes chargé de l’entretien quotidien de la chambre de madame Y.

#### Consigne

**Justifier** les choix de la planification de l’entretien de cette chambre dans une journée (limiter la transmission manuportée), **identifier** les risques auxquels les patients sont exposés, et **justifier** le choix des produits et techniques utilisés.

#### Ce qui est attendu

Il est attendu des élèves qu’ils mobilisent les notions d'antibiorésistance et de BMR, en lien avec le secteur des soins pour justifier les protocoles d'entretien et de protection mis en place.

# Séance 3 : les moyens de prévention des infections nosocomiales

## Objectifs de la séance

### Compétences

* Transmettre l’information aux destinataires concernés, à l’oral ou à l’écrit (C 3.2.3).
* Participer à la mise en œuvre de la politique de prévention des infections liées aux soins (C 3.3.5).

### Objectifs ciblés

* Présenter les objectifs :
  + du programme national d’actions de prévention des infections associées aux soins (PROPIAS) ;
  + des centres d’appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPIAS).
* Indiquer la composition et les rôles des instances en charge de la lutte contre les infections associées aux soins au sein d’un établissement.

### Présentation de la séance

Une nouvelle situation professionnelle est proposée aux élèves afin d’aborder la notion de prévention des AIS et IN ainsi que les mesures de préventions officielles en vigueur. Cette séance permet de montrer que ces mesures de prévention sont au service des patients, mais aussi au service des professionnels.

### Activité

#### Situation professionnelle (suite)

Compte tenu des résultats de prélèvements et de l’antibiogramme obtenus, Monsieur X est porteur d’une bactérie multirésistante, des précautions complémentaires sont mises en place notamment lors des soins. On vous informe que le cas de monsieur X a été signalé au service de l’hygiène hospitalière.

#### Consigne

L’infirmière ou infirmier vous demande de préparer le matériel nécessaire à l’entrée de sa chambre et à l’intérieur puisque le patient est dorénavant placé en isolement.

**Expliquer** les dispositions à prendre.

#### Ressource

**Document 12 –** Précautions complémentaires « contact » pour les patients porteurs et/ou infects par des germes multirésistants en établissement de santé



Source : Réseau national de prévention des infections associées aux soins (CPIAS)

1. Page « [Antibiorésistance : comment mieux utiliser les antibiotiques ?](https://www.ameli.fr/seine-saint-denis/assure/sante/medicaments/comprendre-les-differents-medicaments/antibioresistance)», site de l’assurance maladie [↑](#footnote-ref-1)