

Infections cutanées en EHPAD

***Journée de Prévention des Infections Associées aux Soins et de la
résistance aux antibiotiques à destination des établissements médico
sociaux***

Dr Priscille Carvalho, dermatologue

Dr Elise Fiaux, infectiologue

21 septembre 2023

Infection et plaies : quelques rappels

- **Contamination** : présence de bactéries qui ne se multiplient pas ; ne modifie pas la cicatrisation
- **Colonisation** : présence de bactéries qui se multiplient sans réaction de l'hôte et sans dommage tissulaire
- **Infection** : multiplication des bactéries avec réaction de l'hôte locale ou générale
- La peau a un microbiote cutané naturel qui peut se modifier en fonction de l'environnement



Patiente de 80 ans
en EHPAD
traumatisme du dos du pied 6 mois
plus tôt
placard inflammatoire de la jambe
pas de fièvre

Patiente de 80 ans
en EHPAD

traumatisme du dos du pied 6 mois
plus tôt

placard inflammatoire de la jambe
pas de fièvre

- Faut il l'hospitaliser ?
- Si oui dans quel délai ?
- Faut il faire un prélèvement de la plaie ? Si oui comment ?
- Faut il des antibiotiques ? Si oui lesquels ? Iv ? Per os?
- Combien de temps ?





- Faut il l'hospitaliser ?
- Si oui dans quel délai ?
- Faut il faire un prélèvement de la plaie ? Si oui comment ?
- Faut il des antibiotiques ? Si oui lesquels ? IV ? Per os ?
- Combien de temps ?

- oui
- rapidement
- NON !!

- Oui, IV > PO
- 7 jours

Traitement de la DHBNN compliquant une plaie chronique

DHBNN : DermoHypodermite Bactérienne Non Nécrosante = « érysipèle »

- Antibiothérapie systémique
- Pas d'antibiothérapie locale
- Pas de corticoïdes ni AINS
- Mesures d'accompagnement :
 - repos avec surélévation du MI
 - compression veineuse
 - vaccination antitétanique



SYNTHÈSE DE LA RECOMMANDATION DE BONNE PRATIQUE

Prise en charge des infections cutanées bactériennes courantes

Messages clés

- La durée totale de l'antibiothérapie en ambulatoire doit être courte (au maximum 7 jours)
- Pour chaque type d'infection cutanée bactérienne, la place des prélèvements bactériologique est précisée.
- La prise en charge des dermohypodermites bactériennes (DHB) est déclinée en séparant la forme commune non nécrosante de l'adulte d'origine streptococcique (anciennement : érysipèle), de formes particulières par leur contexte (morsure, etc.) ou le terrain (enfant), ainsi que des formes graves, nécrosantes, dont la prise en charge est urgente et hospitalière.

Dermohypodermes bactériennes non nécrosantes (DHBNN)

- **Traitement : quand hospitaliser ?**
 - En urgence si
 - Si signes de gravité locaux ou généraux
 - Risque de décompensation d'une comorbidité
 - Obésité morbide (IMC > 40)
 - Sujet âgé > 75 ans poly-pathologique
 - Age inférieur à un an
 - Risque de non-observance thérapeutique
 - Secondairement si
 - Evolution défavorable dans les 24 à 48h après l'instauration de l'antibiothérapie

Pathologie	Traitement antibiotique 1 ^{re} intention	Si allergie à la pénicilline	Durée du TTT
DHBNN adulte	Amoxicilline : 50 mg/kg/jour en trois prises avec un maximum de 6 g/jour	Pristinamycine : 1g x 3 /jour ou Clindamycine : 1,8 g/jour en 3 prises et jusqu'à 2,4 g/jour si poids > 100 kg	7 jours
DHBNN enfant	Amoxicilline-acide clavulanique : 80 mg/kg/jour d'amoxicilline en 3 prises par jour (sans dépasser 3g/jour)	Clindamycine : 40 mg/kg/jour en 3 prises par jour (enfants > 6 ans) Sulfaméthoxazole-triméthoprime : 30 mg/kg/jour (exprimé en sulfaméthoxazole) en 3 prises par jour (forme suspension buvable pour enfants < 6 ans)	7 jours
DHBNN adulte Après morsure	Amoxicilline-acide clavulanique : 50 mg/kg/jour d'amoxicilline sans dépasser 6 g/jour, et sans dépasser 375 mg/jour d'acide clavulanique	<i>Avis secondaire (spécialiste hospitalier)</i>	7 jours

3 mois plus tard
jambe rouge
plaie non cicatrisée

Pas de
DHBNN





Patient 70 ans
escarres 2 ischions
apyrétique

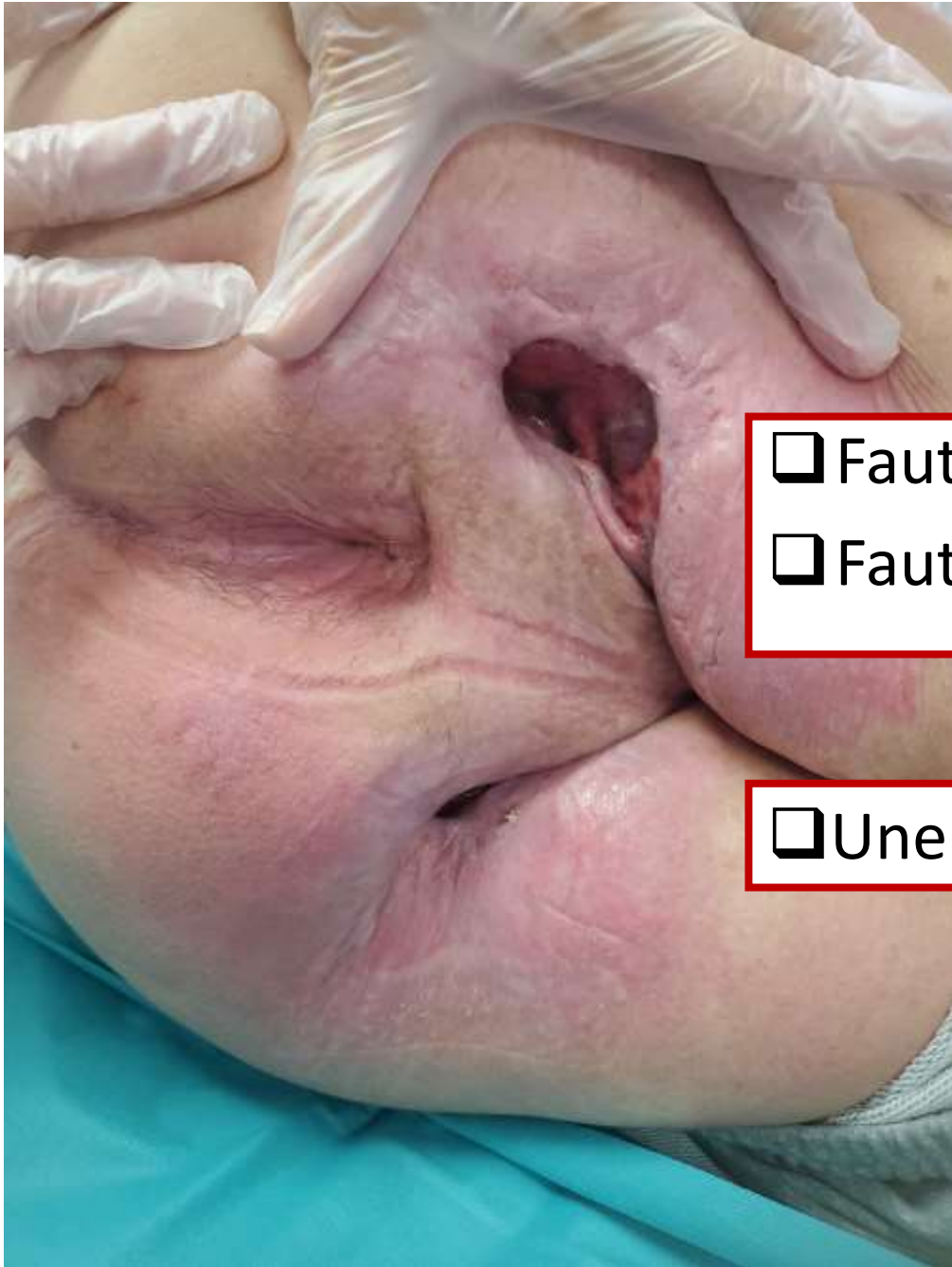


Patient 70 ans
escarres 2 ischions
apyrétique

Faut il prélever?

Faut il une antibiothérapie?

Une imagerie?



Patient 70 ans
escarres 2 ischions
apyrétique

Faut il prélever?

NON

Faut il une antibiothérapie?

NON

Une imagerie?

NON dans
l'immédiat
mais si fièvre ou
retard de
cicatrisation, oui



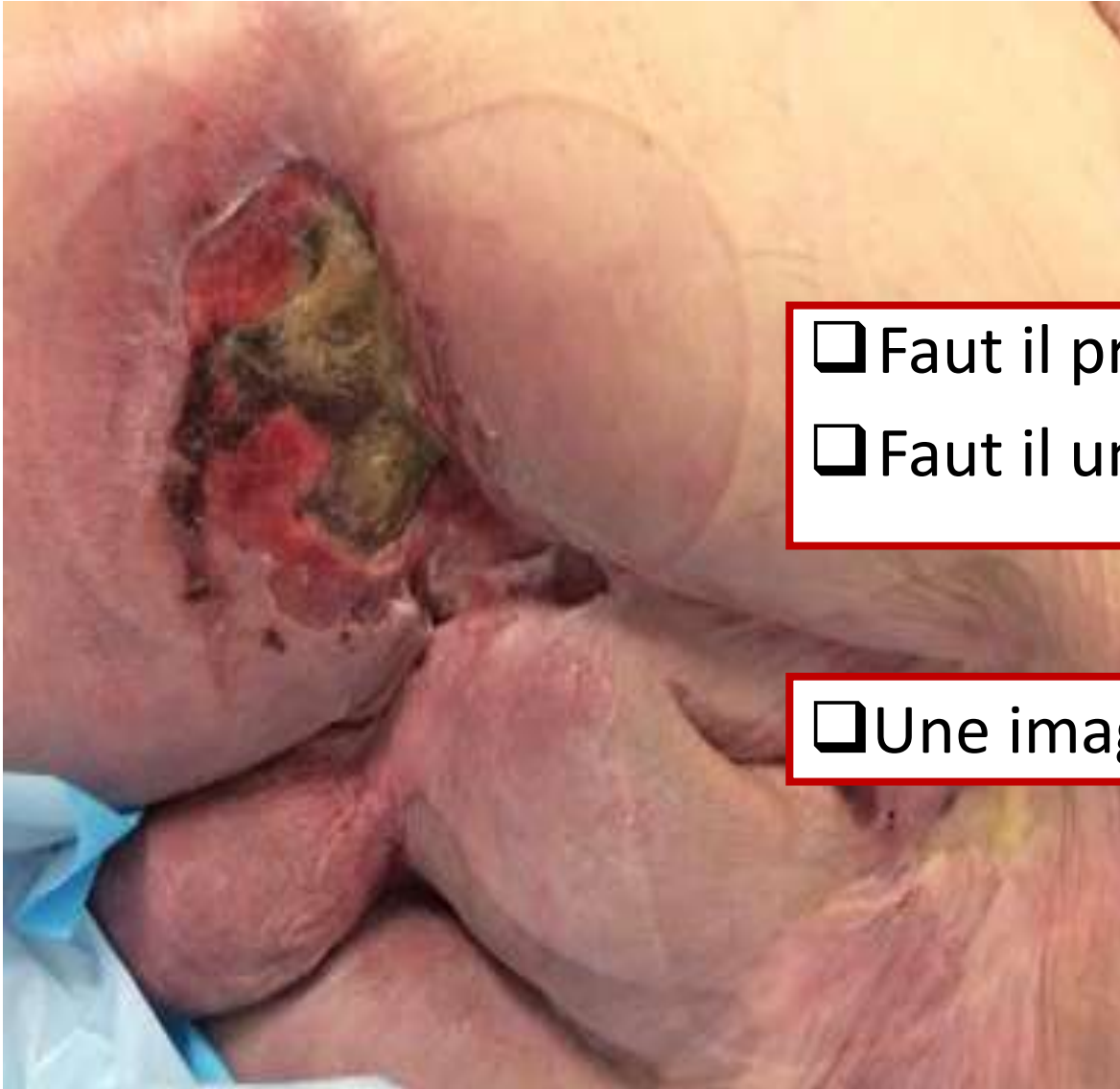
Patient 70 ans
escarres 2 ischions
fébrile

Patient 70 ans
escarres 2 ischions
fébrile

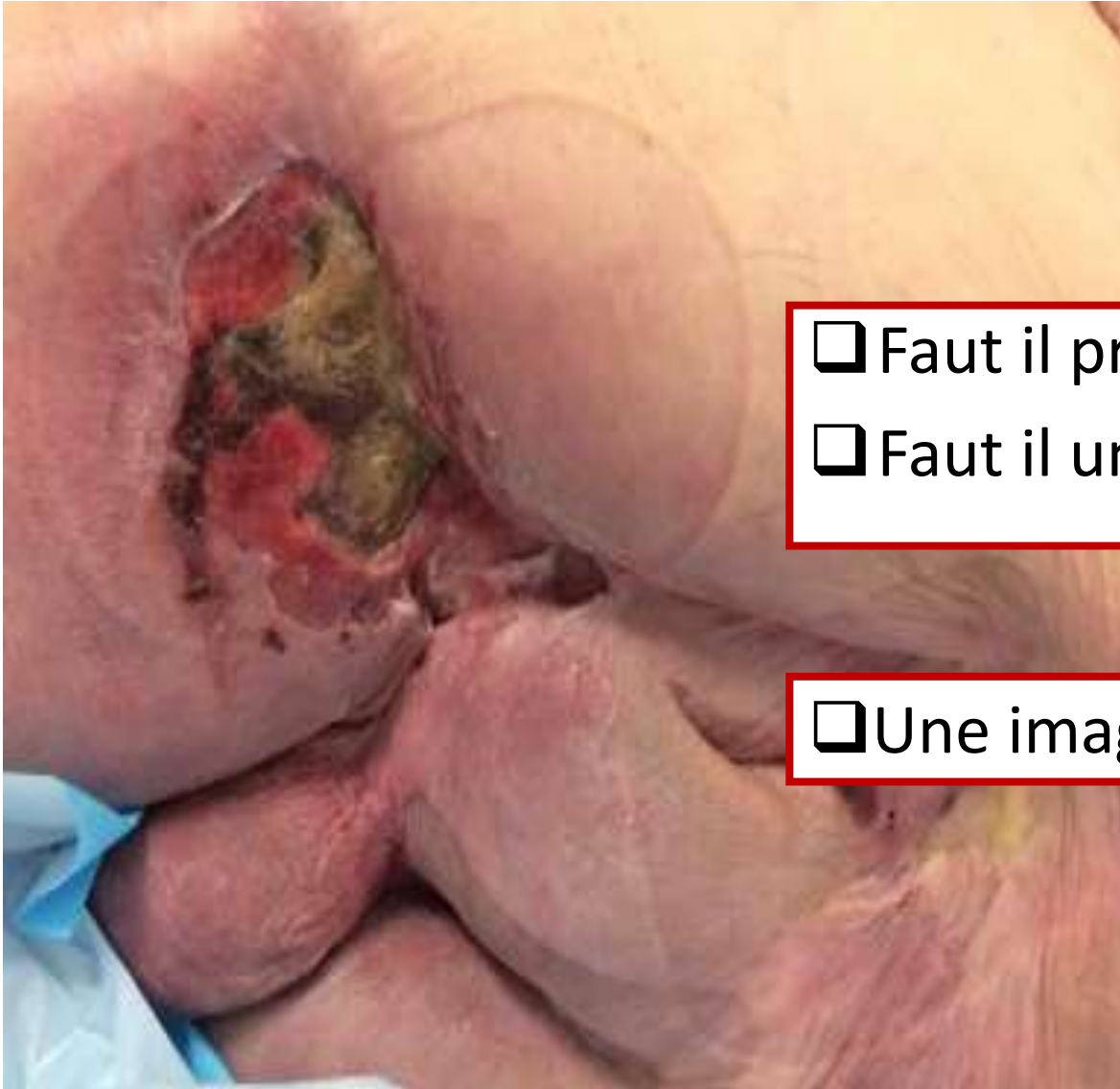
Faut il prélever?

Faut il une antibiothérapie?

Une imagerie?



Patient 70 ans
escarres 2 ischions
fébrile



Faut il prélever?

Faut il une antibiothérapie?

NON

NON

Une imagerie?

Oui

Recherche d'une
ostéite associée ou
d'un abcès

1 mois plus tard...



1 mois plus tard...



NON
Dermite d'irritation

- Faut il prélever?
- Faut il une antibiothérapie?



90 ans

En EHPAD

Plaie rapidement extensive

Douleur

QUIZZ RAPIDE



90 ans

En EHPAD

Plaie rapidement extensive

Douleur

- Faut il prélever?
- Faut il une antibiothérapie?

NON

ULCERE ARTERIEL

TRAITEMENT= REVASCULARISATION



Ceci n'est pas une escarre

Cicatrisé!





Patiente de 79 ans
Lésions 2 jambes depuis 3 mois
Extension malgré soins locaux



Patiente de 79 ans
Lésions 2 jambes depuis 3 mois
Extension malgré soins locaux

DERMATOSE
EROSIVE ET
PUSTULEUSE DE
JAMBE

TRAITEMENT= DERMOCORTICOIDES

QUIZZ RAPIDE

Patiente de 79 ans
Lésions 2 jambes depuis 3 mois
Extension malgré soins locaux



- Faut il prélever?
- Faut il une antibiothérapie?

NON

**DERMATOSE
EROSIVE ET
PUSTULEUSE DE
JAMBE**

TRAITEMENT= DERMOCORTICOIDES



82 ans
Plaie depuis 2ans
MALODORANTE

- Faut il prélever?
- Faut il une antibiothérapie?

carcinome

TRAITEMENT= chirurgie

Prélevé(e) le 09/09/23 à 11H06 - Edité le 11/09/23 à 13:01
Prélevé(e) le 09/09/23 à 11H15 par IDE VANDERMEERSCH ELODIE

Compte-rendu d'examens biologiques

Microbiologie Valeurs de référence

EXAMEN CYTO-BACTERIOLOGIQUE DE PLAIE

Date et heure du prélèvement 09/09/23 à 10H00
Origine du prélèvement Ecoulement jambe Droite
Traitement antibiotique Absence de traitement

X Examen Cyto
Quelques
Absence
Quelques

X Examen dir
Gram Aérospray LISA
Flore poly

Cultures bac
Milieux gélosés - Idem

Oui
NON

Absence de germes pathogènes

DE MARTEAU-COLOMBIER

SELAS CERBALLIANE NORMANDIE EST - 19, Rue Saint Pierre- 27000 EVREUX
398 578 468 R.C.S EVREUX
Biologiste responsable : Sandrine CHAN

ment à la réglementation applicable, une fois vos analyses réalisées, les résidus de vos prélèvements seront éliminés. Néanmoins, sauf opposi
utilisés à des fins de recherches scientifiques ou de contrôles qualité, directement ou après transfert à des tiers, dans le strict respect du secr
sur simple demande, formulée auprès de notre RPD (cf coordonnées en fin de compte rendu).
en fin de compte rendu pour les conditions de traitement de vos données personnelles.
tions contenues dans ce document sont strictement confidentielles et soumises au secret médical. Si vous n'êtes pas le destinataire, merc

Zona



Pas de prélèvement !!
Diagnostic clinique

Traitement antiviral :

- VALACICLOVIR PO
- ACICLOVIR IV (hospitalisation)

Précautions complémentaires
contact et air

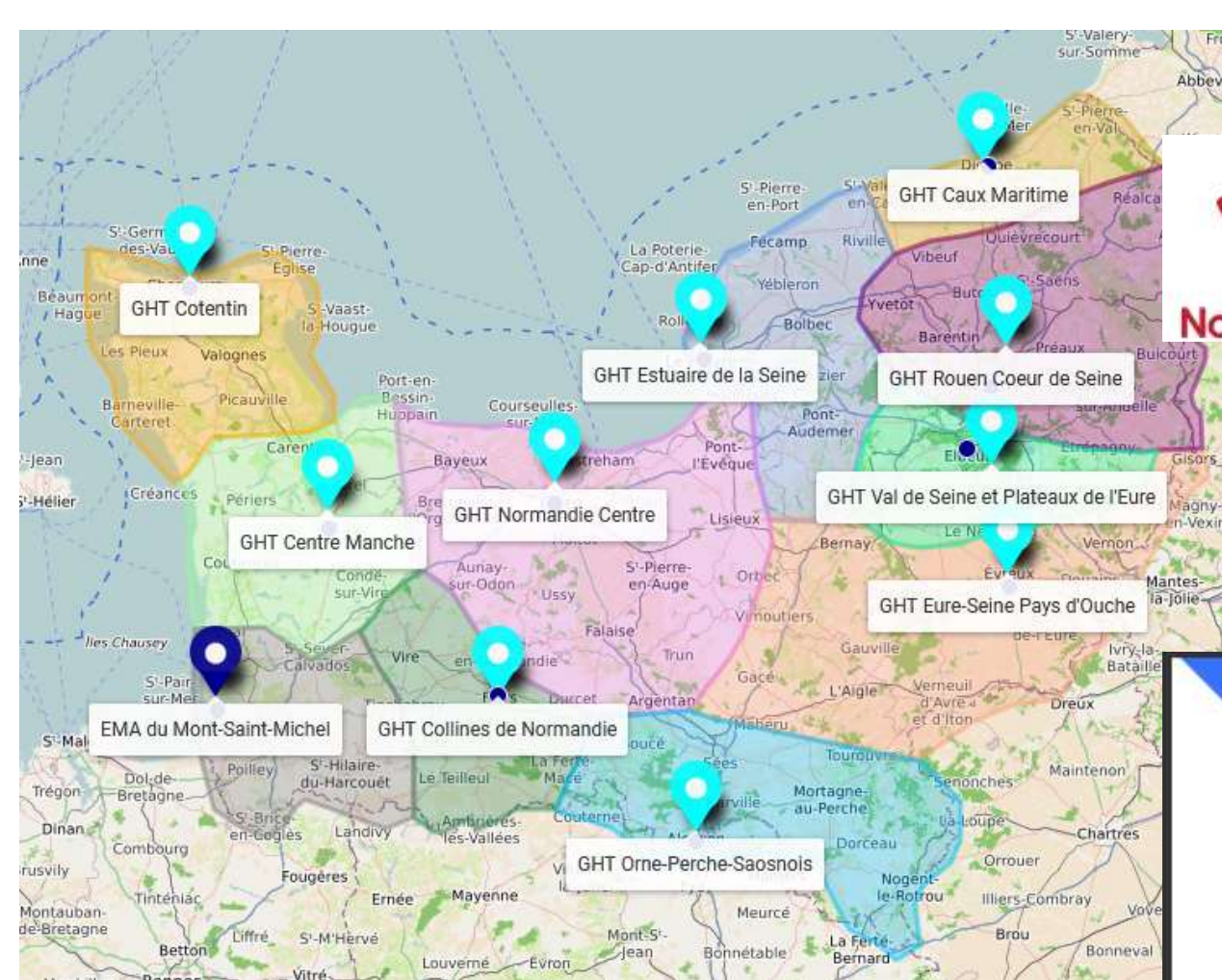
L'examen clinique est essentiel ++

- Toutes les plaies sont colonisées
- Tous les écouvillons seront positifs
- L'écouvillon met en évidence des germes non pathogènes
- Les seuls prélèvements pertinents sont les prélèvements profonds



Take home message

- Les antibiotiques ce n'est pas automatique même :
 - si la plaie est chronique
 - si la plaie sent mauvais
 - si la plaie est verte (pyo?)
 - si on a un contact osseux
- Si il existe un doute : appel un ami → EMA, infectiologue 😊
- Bon usage des antibiotiques : indication, molécule (éviter augmentin → Amox) dose (50mg/kg/j), durée (++)



https://framacarte.org/fr/map/ema-en-normandie_132199#8/49.173/0.951

Arbre décisionnel interactif d'aide à la prise en charge des plaies chroniques

Le parcours de soins des patients porteurs de plaies chroniques fait intervenir de nombreux acteurs y compris des professionnels libéraux. Du fait de situations cliniques différentes (parfois repérées tardivement ou prises en charge incorrectement) et des nombreuses références de pansements, la prise en charge des plaies chroniques reste complexe et nécessite une coordination ville-hôpital.

Le groupe de travail plaies et pansements de l'OMéDIT Normandie a souhaité construire un outil simple d'utilisation et interactif ciblé sur les **ulcères de jambes**, les **escarres** et les **plaies du pied diabétique** pour informer et aider les professionnels libéraux :

- en insistant sur le **traitement étiologiques** de ces plaies
- en orientant vers le **bon type de pansement** au bon moment
- en privilégiant les **produits remboursés** par l'assurance maladie
- en favorisant le recours à des **structures spécialisées** lorsque la situation est justifiée



Scannez le Qr Code



Cliquez sur le lien