Adapei 69
MÉTROPOLE DE LYON ET RHÔNE

Hypersalivation et risques infectieux

Une entrée en la matière

Contexte

MAS Soleil : Maison d'Accueil spécialisé

- Résidents polyhandicapés : 48 en internat et 7 en ADJ
- La moyenne d'âge est de 38 ans (20 à 61 ans)

Définition du polyhandicap

- Une atteinte cérébrale précoce ou un dysfonctionnement survenu au cours du développement entrainant des déficiences :
  - au niveau cérébral, physiologiques, tonico-motrices,
  - psychologiques et psychoaffectives,
  - avec une restriction de l'autonomie, des perceptions, d'expression.

Le polyhandicap, c’est aussi …

- **Des pathologies en lien avec le polyhandicap** :
  - Infirmité motrice
  - Epilepsie sévère
  - Etiologie génétique et malformatif
  - Maladie du système nerveux central

- **Des troubles associés** :
  - Moteurs : spasticité
  - Tonus : hypotonie axiale
  - Sensoriels
  - Somatiques : insuffisance respiratoire, troubles nutritionnels, de l’élimination et une fragilité cutanée.

Quelle traduction dans l’accompagnement des résidents ?

- 100% nécessitent de l’aide dans les soins d’hygiène
- 90% sont en fauteuil roulant
- 80% ont besoin d’aide pour l’alimentation
- 47 % sont sujet à l’hypersalivation

Pour se rendre compte des questions que soulève l’hypersalivation au quotidien, quelques illustrations …

EN JOURNEE
une protection vestimentaire avec les bavoirs

DE NUIT
des draps imbibés et changés, des housses matelas imperméables

Sur les tissus, les sols et…

Des traces de l'hyper-salivation importantes, régulièrement retrouvées :

- sur le sol
- sur toutes surfaces de contact.

Etendue correspondant à une feuille A4 dans un couloir de circulation

Une situation à risque, lesquels ?

- Risque de chute
- Risque nutritionnel : Dilution du bolus alimentaire
- Risque infectieux : mains ou bisous baveux entre résidents et professionnels
- Risque de rejet par les professionnels

Comment gérons-nous au quotidien ?

Les moyens de lutte médicamenteux

Pour réduire l'hyper-salivation:

- Scopolamine
- Injection de glandes salivaires

Mais que l'on souhaiterait parfois plus efficace …

Les précautions d'usage

- Change régulier des bavoirs : 5 par jour à minima
- Change régulier des vêtements
- Change des tenues professionnelles
- SHA
- Lavage des mains répété
- Spontanément, utilisation des essuie-mains pour enlever le surplus sur les surfaces
- Utilisation d'un détergent désinfectant de surface (Tenorbact spray SR)

Quelles questions soulèvent l'hyper salivation en MAS ?

- Est-ce que les précautions standards suffisent ?
- Est-ce que le change régulier de linge garantit une limitation du risque ?
- Est-ce que l'utilisation d'un essuie mains pour éliminer l'excédent des sécrétions salivaires et l'application de détergent désinfectant de surface est pertinente et suffisante ? Quelle garantie d'éliminer les résidus pour une efficience du produit ?
- Est-ce qu'il existe un risque infectieux réel en situation courante, en cas d'épisodes épidémiques ?

Quelles questions soulèvent l'hyper salivation en MAS ?

On sait

- Que la salive contient environ 10^8 bactéries/ml.
- Que les bactéries sont nécessaires à la survie de l'organisme ?
- MAIS certaines bactéries peuvent être pathogènes

- Alors existe-t-il un risque infectieux réel en situation courante ?
- Si risque il y a, qu'en est-il en cas de contexte épidémique en milieu collectif ?

Nous passons maintenant le relais au Dr Clémence RICHAUD