



BHRe

Politique et conduite à tenir
GHT 85

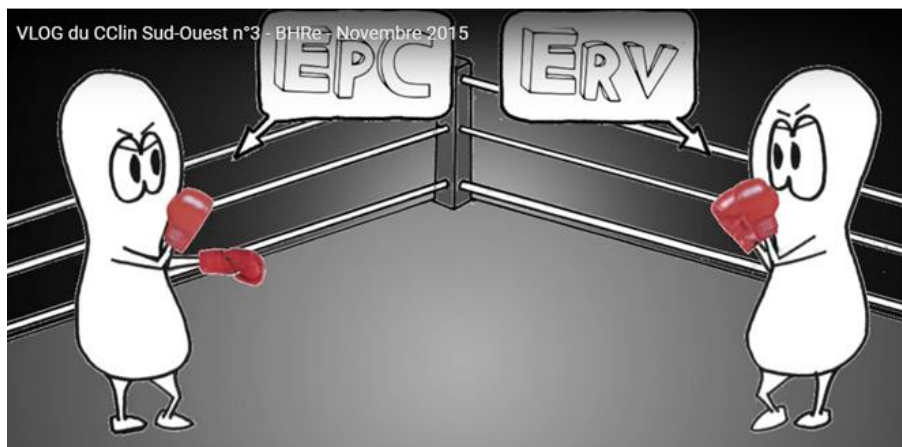
Dr C. CHANTEREAU-JANSEN – CHD Vendée

Dr R. HUE – CHLVO

Journée « HYGIE-VENDEE » - 21 Novembre 2019

BHRe... Quesaquo ?

Bactéries Hautement Résistantes aux Antibiotiques émergentes



EPC

Entérobactérie Productrice
de carbapénémase

ERV

Entérocoque résistant à la
vancomycine

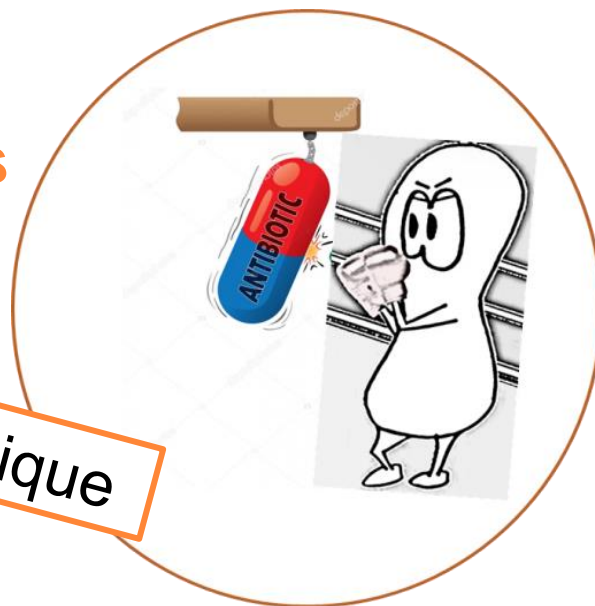
Colonisés 82% / Infectés 18%

(Santé publique France Bilan 2004-2016 Surveillance épidémiologique BHRe)

BHRe... Quesaquó ?

Résistantes aux antibiotiques

Impasse thérapeutique



Mais sensibles...

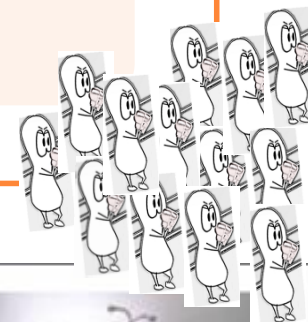


Problématique

**Bactéries
commensales
du tube digestif**



**Diffusion
facilitée des
BHRé**



Comment sont-elles arrivées en France ?

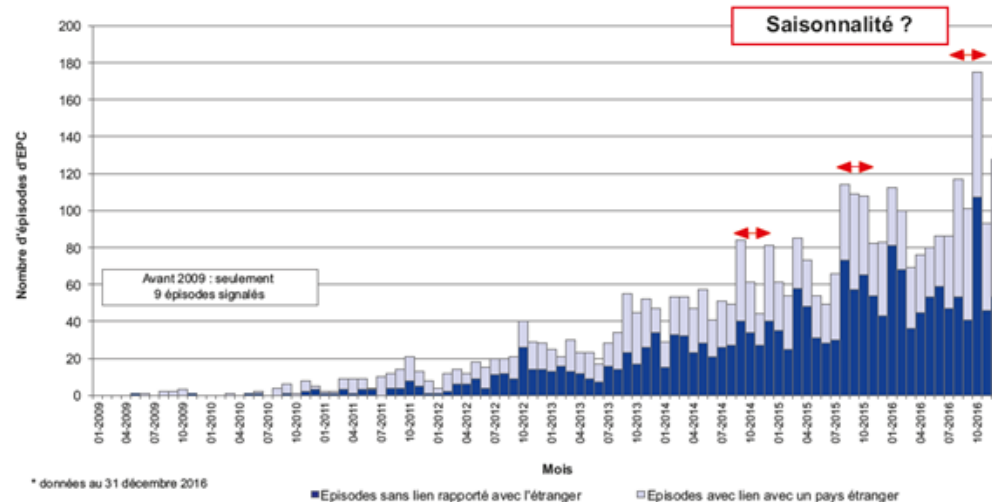
Importées par des patients rapatriés sanitaires ou ayant des antécédents d'hospitalisation à l'étranger

Diffusion facilitée par l'usage des antibiotiques et la transmission croisée



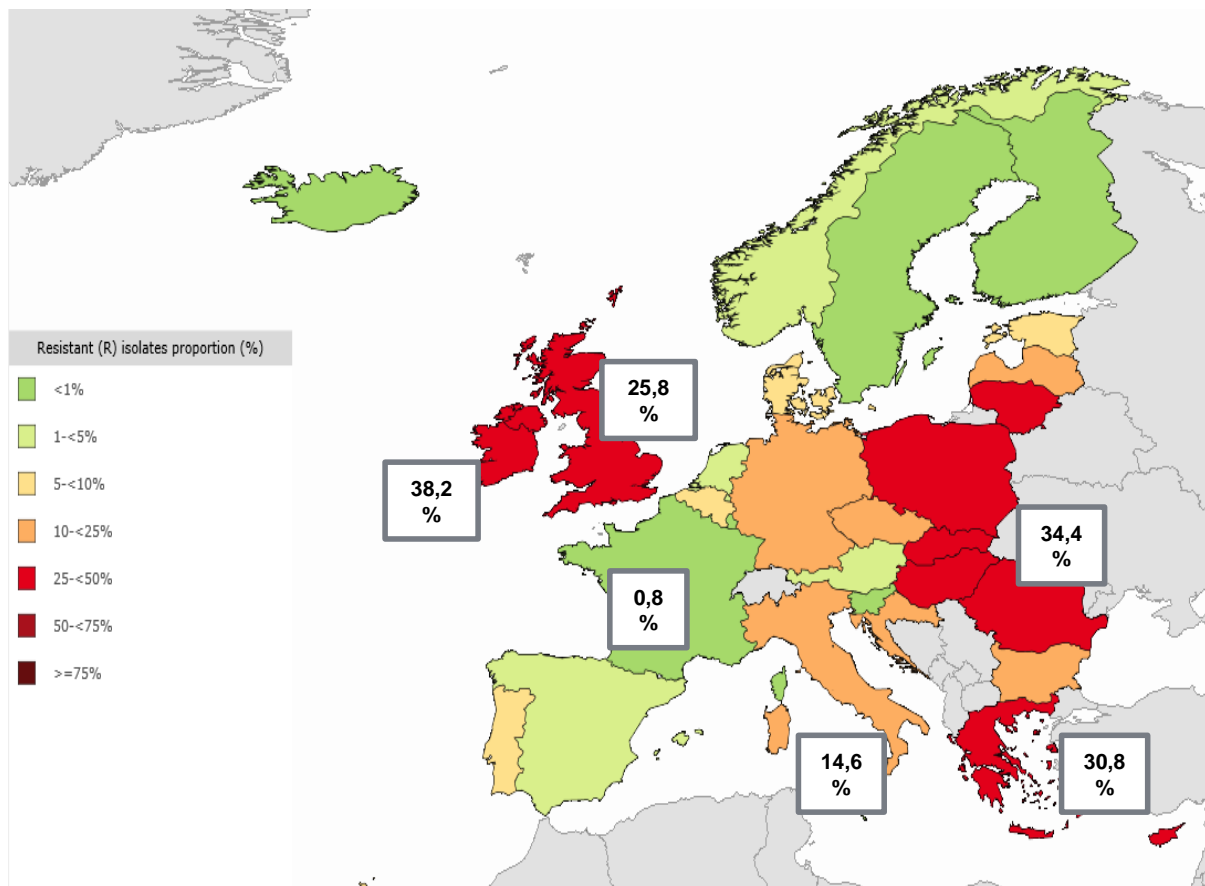
Cas d'importation de *K. pneumoniae* producteur de KPC depuis la Grèce (Wernli D et al. PLoS Med 2011)

Figure 1 | Évolution par mois du nombre d'épisodes impliquant des EPC en France signalés entre 2009 et 2016, selon la mise en évidence ou non d'un lien avec un pays étranger (N=3 595)





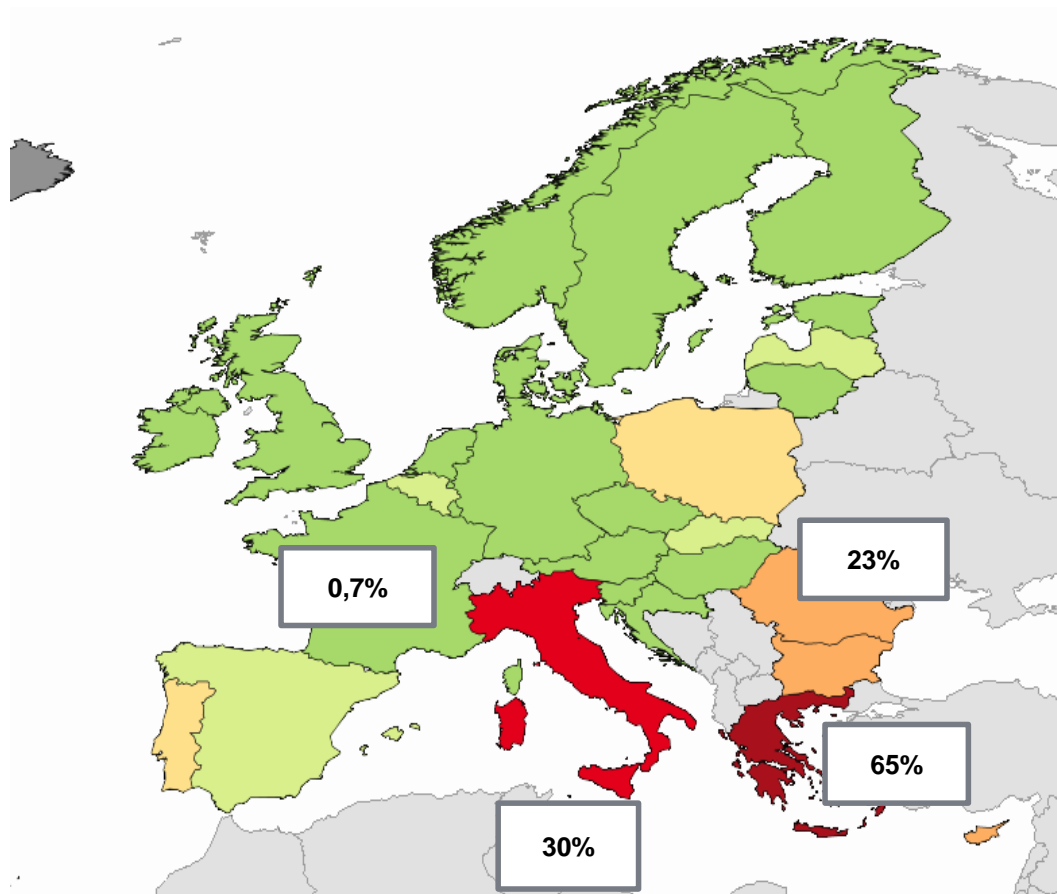
ERV



Pourcentage de souches *d'E. faecium* résistantes à la vancomycine en 2017



EPC



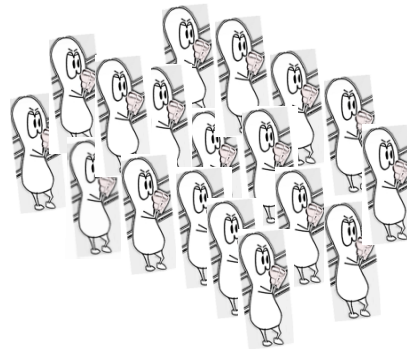
Pourcentage de souches de *Klebsiella pneumoniae* résistantes aux carbapénèmes en 2017

Enjeux

Eviter leur apparition



Eviter leur diffusion



LES ANTIBIOTIQUES

PRENEZ-LES COMME IL FAUT
ET UNIQUEMENT QUAND IL LE FAUT !



Bon usage des antibiotiques



Objectif national : Taux EPC et ERV < 1%

Quelle stratégie de prise en charge des patients à risque de portage de BHRe?



Adaptée en fonction du niveau de risque de transmission

**Respect des précautions d'hygiène
Et identification précoce des patients à risque**

Identifier les patients à risque BHRé

- Patient rapatrié sanitaire ou avec antécédents d'hospitalisation à l'étranger dans l'année
- Patient porteurs connus
- Patient contact



Question à poser dès l'admission
Alerte informatisée à la réadmission

Prise en charge du patient Porteur de BHRe

Précautions
Complémentaires
Contact PCC
spécifiques BHRe

Chambre
individuelle

Information -
Signalétique

En EMS

Respect des précautions standard
Information



Niveaux de risque de transmission

FAIBLE

Le patient porteur a été pris en charge en chambre seule et PCContakt dès son admission

MOYEN

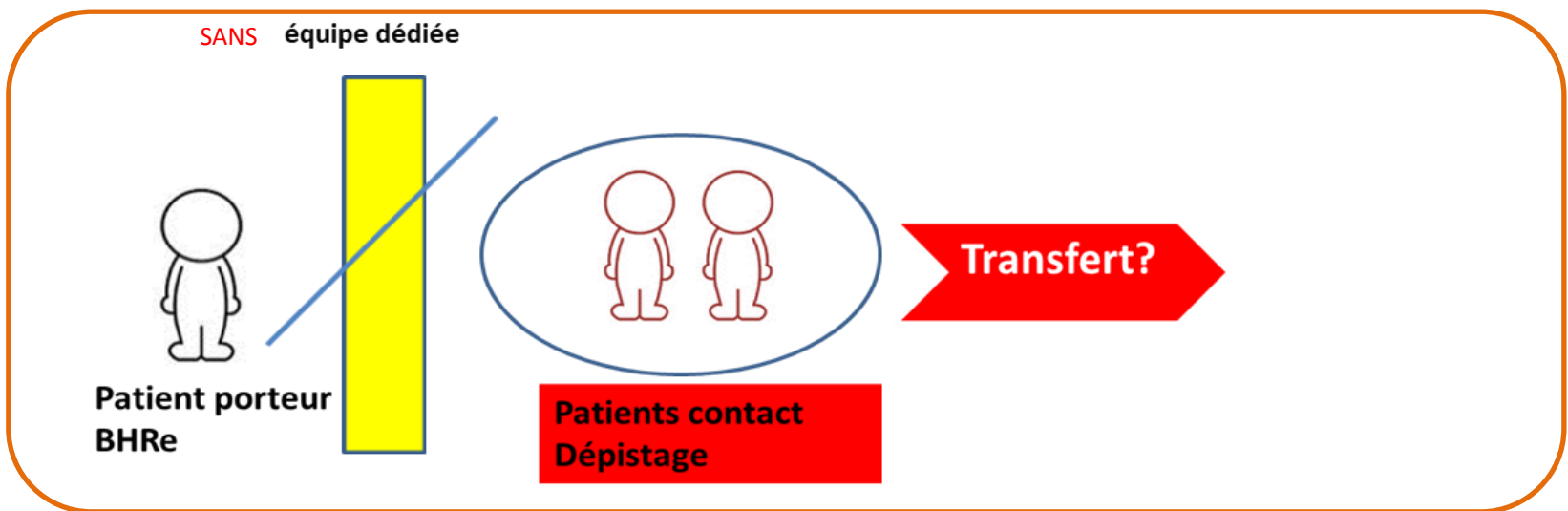
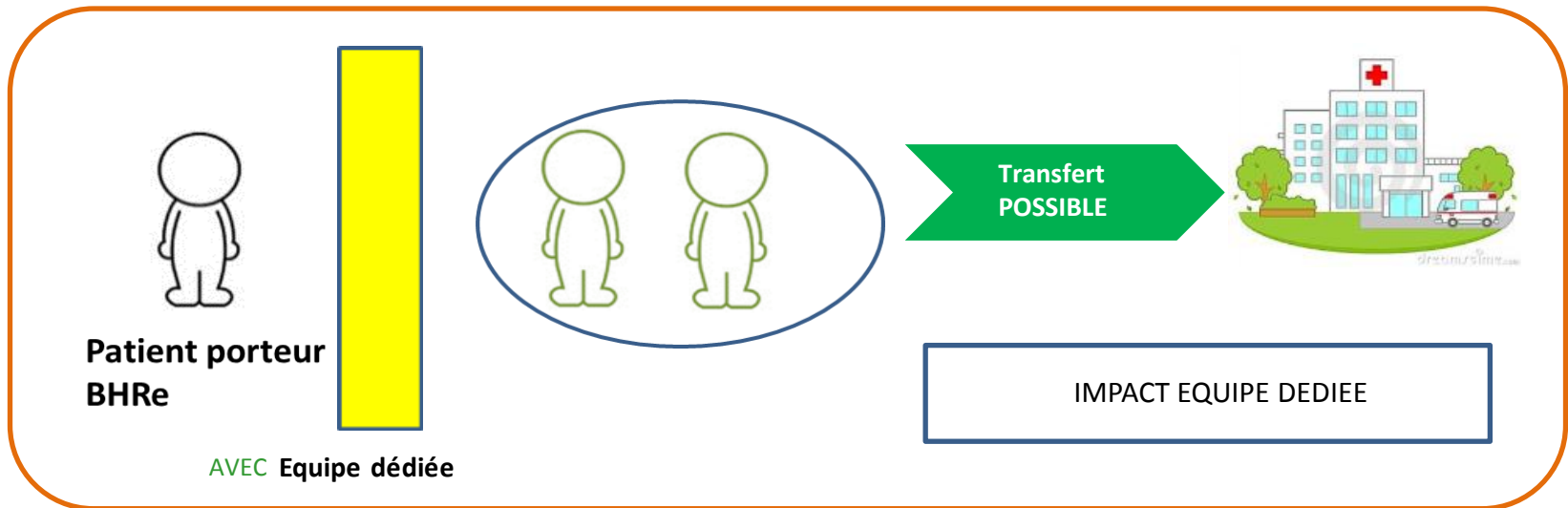
Le patient porteur a été identifié en cours d'hospitalisation
→ Le risque devenant faible si aucun cas secondaire n'a été identifié après 3 dépistages

ELEVE

Au moins 1 patient porteur (cas secondaire) est identifié parmi les patients contact (situation épidémique) → Le risque redevenant moyen si la situation épidémique est complètement maîtrisée

Quelle que soit la situation ...

...Equipe dédiée



Quelle stratégie ?

Risque
FAIBLE

Le patient porteur a été pris en charge en chambre seule et
PCContact dès son admission

Equipe dédiée ?

Oui

Pour les patients de l'unité
PAS Contacts
PAS de dépistage

Quelle stratégie ?

Risque
FAIBLE

Le patient porteur a été pris en charge en chambre seule et PCContact dès son admission

Equipe dédiée ?

Non

- **Organisation des soins**

- Définir une « sectorisation »
- Renfort en personnel
- Marche en avant

- **Pour les patients de l'unité**

- Respecter les précautions standard
- *Dépistage hebdomadaire* (tous les 15 jours en SSR)
- En cas de transfert : PCC + 1 *dépistage post exposition* à J7
- Au départ du patient porteur : 1 *dépistage post exposition* à J7

Quelle stratégie ?

Risque
MOYEN

Le patient porteur a été identifié en cours d'hospitalisation
→ Le risque devenant faible si aucun cas secondaire n'a été identifié après 3 dépistages

Equipe dédiée ?

Oui

AVANT mise en place de l'équipe dédiée

Pour les patients de l'unité :
Patients CONTACTS

PCC

3 Dépistages post exposition à J7 J14 J21

APRES mise en place de l'équipe dédiée

Pour les nouveaux patients admis
dans l'unité :

PAS Contacts

PAS de dépistage

Quelle stratégie ?

Risque
MOYEN

Le patient porteur a été identifié en cours d'hospitalisation
→ Le risque devenant faible si aucun cas secondaire n'a été identifié après 3 dépistages

Equipe dédiée ?

Non

- **Organisation des soins**

- Définir une « sectorisation »
- Renfort en personnel
- Marche en avant

- **Pour les patients de l'unité**

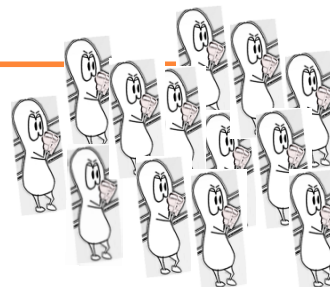
- Mettre en place *PCC*
- *Dépistage hebdomadaire* (tous les 15 jours en SSR) : *au moins 3 dont 1 dépistage post exposition*

Quelle stratégie ?

Risque
ELEVÉ

Au moins 1 patient porteur (cas secondaire) est identifié parmi les patients contact (situation épidémique) → Le risque redevient moyen si la situation épidémique est complètement maîtrisée

EPIDEMIE



Sectorisation

Porteurs

Contacts

Indemnes



Quels documents ?



GHT 85		BHR Précautions complémentaires « CONTACT »	
PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES			
Fonction	Nom(s) et qualité		
Rédacteurs(s)	Groupe de travail BHR, GHT, équipe pluridisciplinaire		
Vérificateur(s)			
Approbateur(s)			
INDICATEUR			
<ul style="list-style-type: none"> - Patient rapatrié de l'étranger - Patient ayant été hospitalisé plus de 24 heures à l'étranger dans l'ann - Patient « contact » BHR - Patient « porteur » BHR 			
GÉNÉRALITÉS			
Définition	Bactéries Hautement Résistantes à la plupart des antibio - Entérobactéries Productrices de Carbapénèmes (EP) - Entérobactéries Résistantes aux Glycosylés (ER) - Tube digestif/écouvillonnage rectal		
Réservoir/dépotage	- Contact		
Voies de transmission	- Contact		
Durée des précautions	- Levée des précautions complémentaires après validati - Chambre individuelle		
ORGANISATION			
Signalisation	<ul style="list-style-type: none"> - Signaler à FEON et/ou administrateur de garde pour o - Signalisation sur la porte et le dossier patient (logo) - Dans le dossier patient informatisé - Sur les bons d'examen, imagerie, Cs, blocs... - Sur la fiche paramédicale de transferts : intra et extra h - Sur la lettre de liaison de sortie - Information du patient, visiteurs et services destinatar - Plateaux techniques : Prise en charge du patient en fin patient le permet. 		
Information	<ul style="list-style-type: none"> - Friction hydro-alcoolique avant et après tout contact a - Friction hydro-alcoolique avant de sortir de la chambre - Port de surblouse pour tous soins rapprochés - Plus tablier à UU si soins mouillants/souillants, bioint matériel - Matériel de soins individualisés (stéthoscope, thermomètre, tensiomètre...) - Limitation des stocks de matériel dans la chambre - Manipuler le linge sale avec des gants, une surblouse et tablier à UU - Eliminer dans la filière « linge contaminée » - Déchets : DASRIA - Gestion des excréta : si patient continent dépendant, utilisation de sacs protège-bassin et/ou bassins et urinaux à usage unique. - Bionettoyage, quotidien et minutueux selon le principe de la marche en avant avec un détergent/désinfectant habituel de surface. - Renforcer en fréquence ou en temps dédié, le bionettoyage du service (poignée de porte, mains courantes, interrupteur, lève-malade...) - Bionettoyage, de sortie : Bionettoyage renforcé. 		
PRÉCAUTIONS			
(Icons: gloves, gown, cap, shoe cover)	- Friction hydro-alcoolique des mains en entrant et en sortant de la chambre. - Ne pas utiliser les toilettes du patient - Éviter de s'asseoir sur le lit		
VIE DES BHR			
(Icon: hand)	- Friction hydro-alcoolique des mains en entrant et en sortant de la chambre. - Ne pas utiliser les toilettes du patient - Éviter de s'asseoir sur le lit		

GHT 85		PREVENTION DE LA TRANSMISSION CROISEE DES BACTERIES HAUTEMENT RESISTANTES (BHR)		CLIN Date de création : Validé le :
Définition	Bactéries commensales du tube digestif, résistantes à de nombreux antibiotiques, avec mécanismes transférables entre bactéries : <ul style="list-style-type: none"> • Entérobactéries, bacilles résistants aux glycosylés (ERV/ERG) (Van A ou Van B) • Entérobactéries résistantes aux carbapénèmes par production d'une carbapénémase (EPC) (NDM, VIM...) 			
Patients cibles	1. Patients connus porteurs de bactéries hautement résistantes (BHR) 2. Patients à risque de portage : <ul style="list-style-type: none"> • Patient ayant bénéficié, dans les 12 derniers mois, d'une hospitalisation > 24h (dont sanitaire) ou d'une prise en charge dans une filière de soins spécifique (telle que dialyse métropolitaine) • Patient contact : tous les patients exposés à un cas du fait d'une prise en charge en soins (consultation) par la même équipe soignante qu'un cas (jour et/ou nuit), que le patient porteur en précautions complémentaires contact (PCC) 			
Comment repérer les patients cibles	Des l'admission : <ul style="list-style-type: none"> • Lors de l'entretien d'accueil, demander systématiquement au patient <ul style="list-style-type: none"> o s'il a un antécédent d'hospitalisation ou d'une prise en charge dans une filière de so (telle que dialyse) à l'étranger, dans l'année qui précède o s'il est connu porteur o s'il est connu contact • Système d'alerte informatique en cas de ré-hospitalisation d'un patient connu porteur ou conta 			
Niveau de risque qu'un patient contact soit porteur	<ul style="list-style-type: none"> • Risque faible : si le patient porteur a été pris en charge en PCC dès son admission • Risque moyen : si le patient porteur a été identifié au cours de l'hospitalisation • Risque élevé : si au moins un patient porteur (cas secondaire) a été identifié parmi les contact épidémiques La gestion des patients contact (repéré) à l'admission, dépistage, précautions complémentaires diffèrent selon les situations épidémiologiques et leurs niveaux de risque d'être porteur			

Mesures générales à appliquer dès l'identification d'un patient suspect ou porteur de BHR quelle que soit la situation	
Prise en charge des patients cibles en Précautions complémentaires Contact (PCC) et chambre individuelle (sanitaires/WC individuels)	
Alerter immédiatement l'équipe opérationnelle d'hygiène	
Mesures de prévention de la transmission croisée	<ul style="list-style-type: none"> • Organiser les soins : au mieux personnel dédié, sinon appliquer le principe de la « marche en avant » pour toutes les séquences de soins programmables • Evaluer la pertinence du contrôle ou arrêt des transferts et du dépistage des patients contact • Renforcer l'application des précautions standard dont : l'hygiène des mains par friction hydro-alcoolique, la gestion des excréta dont l'utilisation des sacs de recueil, le bionettoyage

MESURES ESSENTIELLES POUR LES VISITEURS

Réaliser une friction hydro-alcoolique (FHA) des mains en entrant et en sortant de la chambre.
 Ne pas utiliser les toilettes de la chambre, Eviter de s'asseoir sur le lit.

RETOUR A DOMICILE

Vous pouvez reprendre vos activités habituelles en respectant simplement une hygiène corporelle quotidienne.

COMBIEN DE TEMPS CES MESURES DOIVENT-ELLES ETRE PRISES ?

Ces mesures doivent être maintenues jusqu'à ce que les dépistages reviennent négatifs.
 Si un des résultats revient positif à BHR, vous serez considéré(e) comme porteur de BHR.
 Si vous devez être hospitalisé dans les 2 années qui suivent, signalez dès votre admission que vous avez été hospitalisé en même temps qu'un patient porteur de BHR afin que les précautions d'hygiène soient mises en place.

EN MAISON DE RETRAITE OU EN EHPAD

Seules les mesures d'hygiène de base doivent être respectées :

- Hygiène des mains
- Hygiène corporelle

 Utilisez les toilettes de votre chambre.

GHT 85

VOUS (OU L'UN DE VOS PROCHES) AVEZ ETE EN CONTACT AVEC UN PATIENT PORTEUR D'UNE BACTERIE HAUTEMENT RESISTANTE AUX ANTI-BIOTIQUES (BHR)

Voici quelques précautions d'hygiène à respecter

Service d'Hygiène Hospitalière - Année 2017
 Validé en CHU/CDU le 30 mai 2017
 Mise à jour 09/2019

Formulaire à remplir pour TOUT patient dès l'admission depuis 12 mois !

Date : ___ / ___ / ___
 Service : _____
 Etiquette patient

A cartoon character with a large head and small body, wearing a white shirt and pants, holding a glass. The character has a slightly worried or thoughtful expression. The character is positioned behind a diagonal orange banner.

ANTICIPATION ET REACTION
POUR UNE MEILLEURE PREVENTION