


# Bactéries hautement résistantes émergentes et hygiène.



Dr O. BELLON (Centre Hospitalier de Brignoles)  
et A. LORY (Marseille ARLIN PACA)








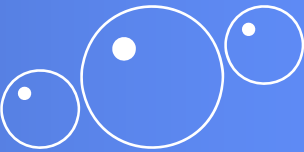
Marseille Novembre 2014



- **Aucun conflit d'intérêt avec l'industrie**



# Définition BHRE

- Bactérie commensale du tube digestif
  - Résistante à de nombreux antibiotiques
  - Avec des mécanismes de résistance aux antibiotiques transférables entre bactéries
  - **Emergente selon l'épidémiologie connue**, c'est-à-dire n'ayant diffusé en France que sous un mode sporadique ou un mode épidémique limité
- 
- 
- 
- 
- 
- 

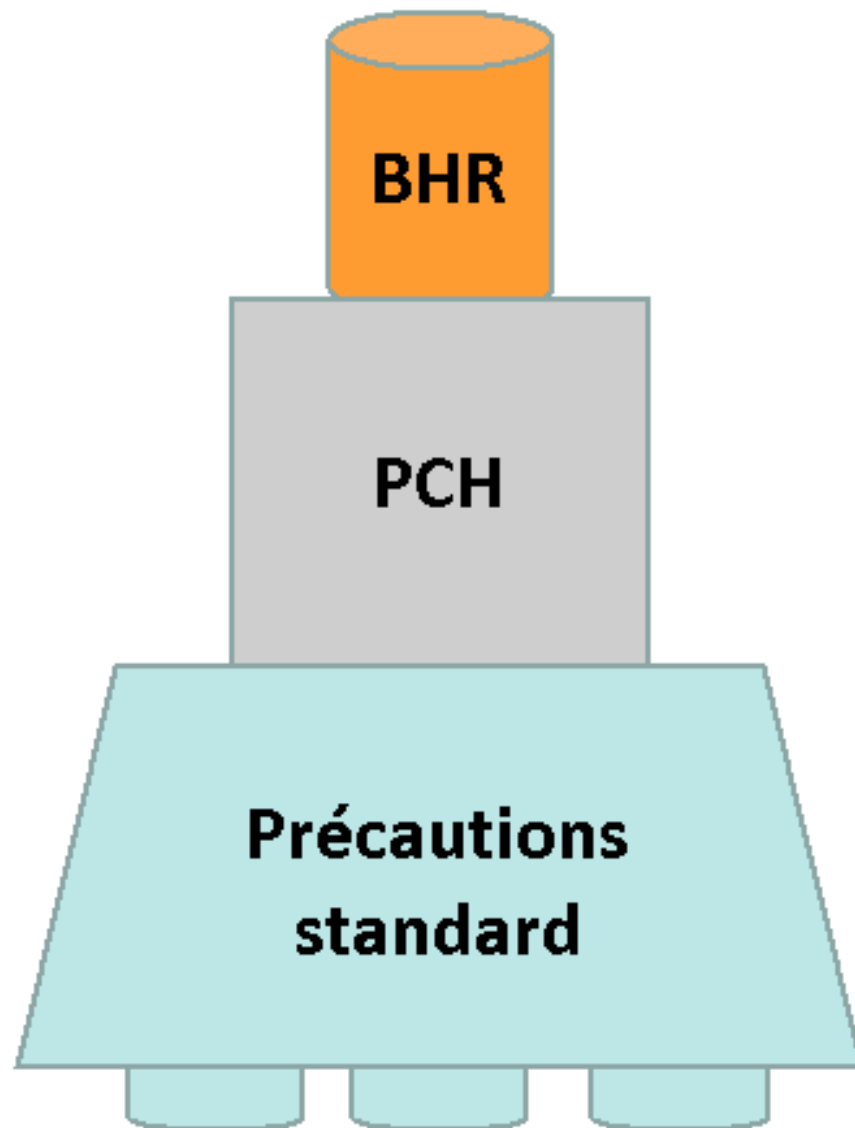
# Définitions

- Le Haut Conseil de la santé publique
  - *Enterococcus faecium* résistants aux glycopeptides (ERG)
    - quel qu'en soit le mécanisme (vanA ou vanB),
  - entérobactéries résistantes aux carbapénèmes par production d'une carbapénémase (EPC),



# Maîtrise

- maîtrise de la diffusion repose sur une double stratégie
  - réduction de la prescription des antibiotiques
  - prévention de la diffusion à partir des patients porteurs.



### **3<sup>ème</sup> étage :**

Précautions spécifiques BHR

### **2<sup>ème</sup> étage :**


Précautions complémentaires  
d'hygiène (contact, gouttelettes et air)

### **1<sup>er</sup> étage :**

Précautions standard dont  
gestion des excréta




# Les précautions

- **Les précautions standard**
    - applicables par tout professionnel de santé
    - lors de la prise en charge de tout patient
  - **Complémentaires (des précautions standard)**
    - plus spécifiques
    - pour des patients présentant des maladies infectieuses transmissibles ou porteurs de BMR
    - en situations sporadique ou épidémique.
  - **Des précautions ciblées**
    - Patients à risque d'infection ou de colonisation / BHRE
- 




# PCC

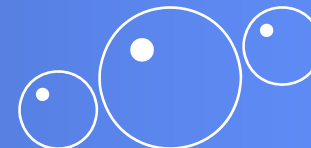
- **Chambre individuelle**
  - **Signalisation pour tous les intervenants**
  - **Soins personnalisés et regroupés par opposition aux soins en série**
  - **Petit matériel dédié dans la chambre**
  - **Renforcement de la maîtrise de l'environnement**
  - **Impact sur l'organisation des soins +++++**
- 






# Les précautions

- **L'application rigoureuse des PS en routine :**
    - priorité nationale
  - **Mobilisation des différentes personnes y compris usagers.....et le patient**
  - **La politique de maîtrise de la diffusion doit être la priorité :**
    - des Commissions ou Conférences médicales d'établissement,
    - du Comité des anti infectieux
    - des EOH.
- 





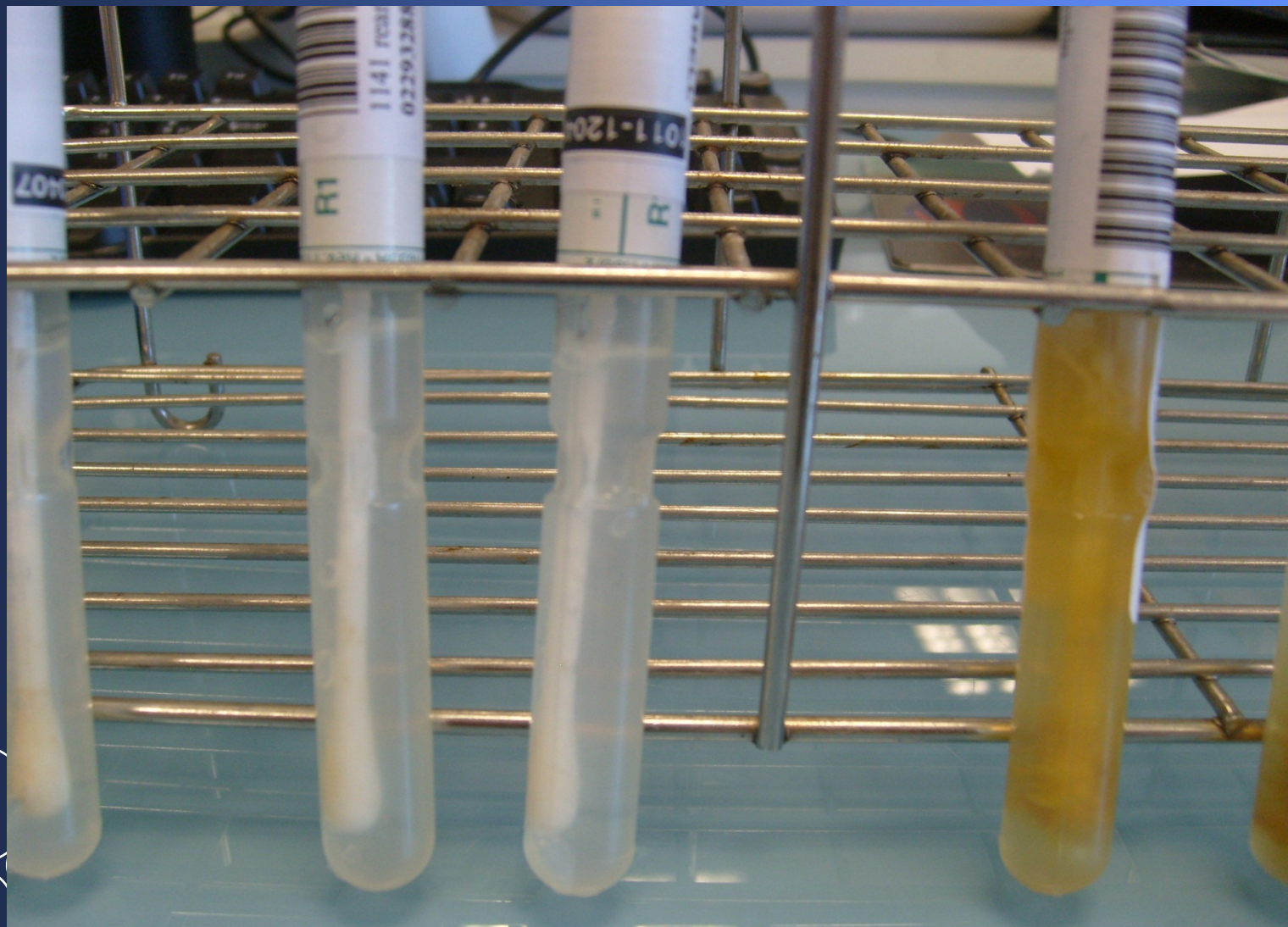
# Premier challenge

- Détecter et **identifier précocement** les patients porteurs de BHRE
    - Moins de 4 jours
  - Assurer leur **suit** en interne .....ne pas oublier de signaler.....
  - Recommandations du CNR janvier 2014
- 

# Recommandations du CNR janvier 2014


- **L'ertapénème** = meilleure sensibilité de détection des EPC.
  - CMI  $\geq 0,5$  mg/L
  - diamètre d'inhibition  $< 28$  mm; disques de 10  $\mu\text{g}$
- Sensibilité de détection améliorée par l'utilisation **d'au moins 2 carbapénèmes différents**
  - ex : imipénème ET ertapénème
- Doubler avec **Cloxacilline**
- **Méthodes de détection**
  - **Test de Hodge : à abandonner**
  - **Carba Nordmann-Poirel test : +++++++**

# Qualité du prélèvement






# deuxième challenge

- **Communication**
    - Efficace
    - Entre tous les acteurs concernés
    - Facilement compréhensibles par patient et familles
  - **BMR CCLIN ouest 2010 : présentation orale de la surveillance des BMR**
    - 99% CLIN
    - 57% en CME
    - 39% services cliniques
    - 33% autres
- 






# Patient

- « Cas » :
    - avec identification d'une BHRE
  - « Contacts » ;
    - patients pris en charge par la même équipe soignante qu'un cas
    - quels que soient les postes de travail considérés, jour ou nuit
    - soignants paramédicaux et/ou médicaux
      - dès lors que des contacts physiques ont pu être générés lors de cette prise en charge.
- 




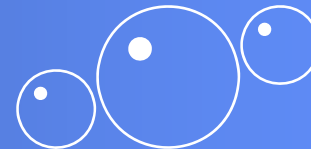
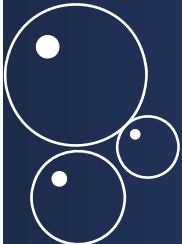
# Patient

- « patients suspects » :
    - ayant eu dans les 12 derniers mois
      - une hospitalisation de plus de 24 h quel que soit le secteur
      - ou une prise en charge dans une filière de soins spécifique (dialyse) à l'étranger
      - ou transféré d'un établissement sanitaire français ET ayant été en contact avec un patient porteur de BHRE
      - ou ré-hospitalisé ou admis dans une structure type EHPAD ET :
        - ayant été antérieurement connu porteur de BHRE
        - ou ayant été au contact d'un cas porteur d'une BHRE,
- 
- 
- 



# Quantifier le risque






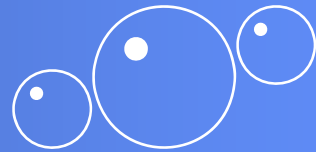
- **faible** :
    - lorsque le patient a été pris en charge avec des mesures d'hygiène spécifiques dès son admission,
  - **moyen** :
    - lorsque le patient a été identifié en cours d'hospitalisation
  - **élevé** :
    - lorsqu'au moins un cas secondaire a été identifié parmi les contacts.
- 








# Repérage et alerte

- **Présence d'un plan de gestion des épidémies**
    - incluant un volet relatif à la prise en charge de ces patients BHRE « cas » ou « contacts »
  - Organisation de **systemes de repérage** des patients à haut risque d'être porteurs de ces BHRE
    - antécédent d'hospitalisation à l'étranger dans les 12 derniers mois,
    - rapatriement sanitaire,
    - antécédent de portage d'une BHRE
- 
- 
- 
- 
- 
- 



# Plan d'action

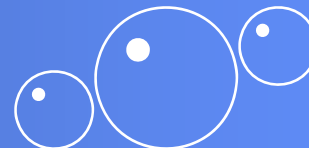
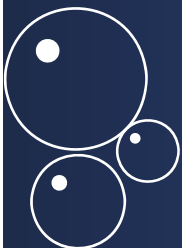
- **Respect des précautions standard**
    - gestion des excréta ++++
  - **Maîtrise de l'environnement**
    - protocoles de bio-nettoyage
      - validés,
      - respectés
      - par des professionnels formés
      - locaux et matériels partagés.
  - **Contrôle de la prescription antibiotique**
    - recours systématique au référent antibiotique
  - **évaluation par l'EOH du risque de transmission**
- 






# Plan d'action

- garantie de qualité et sécurité des soins
  - Attention pas de refus de prise en charge ...
- 





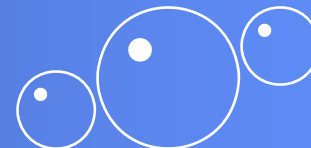
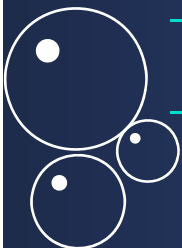
# Dépistage

- **Deux objectifs :**
    - permettre un état des lieux de la transmission
      - partant des patients les plus à risque d'avoir été exposés
      - ou les plus facilement accessibles : encore présents
    - de s'assurer de l'efficacité des mesures de contrôle
  - Le dépistage répété des patients contact permet ainsi d'identifier les cas secondaires éventuels.
- 



# Modalités de prise en charge

- **Soins personnalisés et regroupés :**
  - prise en charge séparément des autres patients
- **Secteur géographique différencié**
  - aile de l'unité, chambre tampon, paravent ...
- **Organisation en équipe dédiée :**
  - 24 h sur 24
  - ne prenant en charge que le ou les patients ciblés.
- ***Renforcement du bionettoyage :***
  - quotidien
  - renforcé en termes de temps dédié ou de fréquence.





**Tableau synoptique des principales mesures de maîtrise de la transmission croisée  
à partir d'un patient détecté porteur de BHR en fonction des différentes situations**

|   | Equipe dédiée dès l'admission   | PCC dès l'admission sans équipe dédiée   | Retard à la mise en place des PCC  | Epidémie   |
|---|---|--|--|--|
| Situation épidémiologique                         | Admission d'un patient connu porteur  | Admission d'un patient connu porteur ou patient hospitalisé à l'étranger   | Découverte fortuite  | Au moins un cas secondaire   |
| Précautions hygiène                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>Chambre individuelle avec WC dès l'admission</li> <li>PCC</li> </ul>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Chambre individuelle avec WC dès l'admission</li> <li>PCC</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Chambre individuelle avec WC</li> <li>PCC</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Chambre individuelle avec WC</li> <li>PCC</li> </ul>  |
| Organisation des soins                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>Renforcement en personnel paramédical.</li> <li>Personnel dédié</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Renforcement en personnel paramédical</li> <li>Personnel dédié. Si impossible, « marche en avant »</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Renforcement en personnel paramédical</li> <li>Personnel dédié. Si impossible, « marche en avant »</li> </ul>                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>Renforcement en personnel paramédical</li> <li>3 secteurs distincts avec personnels dédiés pour les porteurs, les contacts, les indemnes</li> </ul> |
| Transfert porteur                                 | Limité au strict nécessaire   | Limité au strict nécessaire  | Limité au strict nécessaire  | Arrêté   |
| Dépistages contacts                               | Non obligatoire, selon l'appréciation et l'analyse de risque de l'EOH   | Hebdomadaires, tant que le porteur est présent<br>+ 1 dépistage hors exposition  | Hebdomadaires, 3 fois, puis selon modalités de prise en charge du porteur  | Hebdomadaires  |
| Transferts contacts                               | Possibles   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Possibles</li> <li>Si transfert, PCC + 1 dépistage hors exposition</li> </ul>                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>Arrêtés jusqu'à 3 dépistages des contacts</li> <li>Possibles après 3 dépistages négatifs : PCC + 1 dépistage hors exposition</li> </ul> | Arrêtés jusqu'au contrôle de l'épidémie (cf. fiche 4)  |
| Admissions  | Poursuivies   | Poursuivies  | Poursuivies  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Poursuivies dans le secteur « indemnes »</li> <li>Arrêtées dans secteurs « porteurs » et « contacts »</li> </ul>                                    |
| Identification informatique en cas de réadmission | Porteur   | Porteur  | Porteur et contacts non dépistés   | Porteurs et contacts   |
| Antibiotiques                                     | Limités au strict nécessaire<br>Après avis référent   | Limités au strict nécessaire<br>Après avis référent  | Limités au strict nécessaire<br>Après avis référent  | Limités au strict nécessaire<br>Après avis référent  |

- **Est-ce que vous allez bien?**



La lutte contre les BHRE est  
l'affaire de tous!

