



BMR un jour BMR toujours : Est-ce vrai aussi en SSR?

M. Lepointeur, A. Tackin, L. Jannet-Durand, M. Bellec, E. Geets, L. Léon, F. Pichard, L. Turpin, C. Rech, A. Schnitzler, JL. Herrmann, C. Lawrence

CHU Raymond Poincaré, AP-HP, Garches

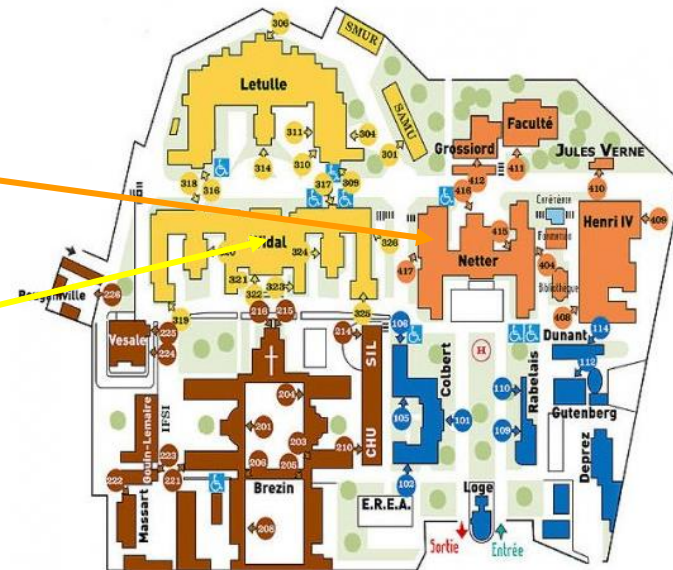
BMR et handicap : hôpital R. Poincaré

CHU spécialisé dans la prise en charge du handicap moteur



ADULTES :

- ▶ Un service (3 secteurs)
 - patients **cérébro-lésés**
 - (70 lits, 12850 JH/2014)
- ▶ Un service (2 secteurs)
 - patients **blessés médullaires**
 - (29 lits, 8580JH/2014)
- ▶ Chambres simples (≈20%), Doubles (≈ 65%) Triples (≈15%)



BMR et handicap : hôpital R. Poincaré


CHU spécialisé dans la prise en charge du handicap moteur

- ▶ Deux plateaux techniques indépendants sauf balnéothérapie et gymnase



Problématique du portage de BMR dans les services de SSR de R. Poincaré

- Liée au patient handicapé moteur:
 - Nombreux séjours hospitaliers (réanimation, MCO)
 - Nombreux soins à risque (sondage, évacuation d'ampoule rectale...)
 - Prévalence très élevée de portage de BMR

 - Liée au service de rééducation:
 - Très peu de chambres individuelles dans les services de SSR
 - Durée moyenne de séjour élevée
- Nécessité d'organiser le service en fonction du statut BMR des patients notamment par regroupement géographique des patients
-  Le suivi des patients sur le long terme permet d'avoir un recul sur le portage de BMR et sur une éventuelle décolonisation

Durée de portage : données de la littérature

SARM

▶ USA

- Durée médiane de portage des patients infectés à SARM = 21 jours. 80% de patients décolonisés. Négativation après 2 dépistages négatifs successifs à 2 semaines d'intervalle. *Cluzet et al, 2015*

▶ Suède

- Durée médiane de portage de SARM hors hospitalisation chez patients infectés ou colonisés = 5,9 mois. *Larsson et al, 2011*

▶ France

- Durée médiane de portage de SARM = 9 mois, 50% de décolonisation chez patients après leur sortie de l'hôpital. Négativation après 2 dépistages négatifs à 1 semaine d'intervalle. *Lucet et al, 2009*

BLSE

▶ Norvège

- Durée médiane de portage d'enfants colonisés à *K. pneumoniae* BLSE après leur sortie de l'hôpital = 12,5 mois. *Löhr et al, 2013*

▶ France

- Durée médiane de portage d'entérobactéries BLSE chez des patients adultes = 6,6 mois. 60 % de patients décolonisés. *Birgand et al, 2013*

Modalités de dépistages en SSR

Quels patients?

- tous les patients du service une fois par mois
- patients à leur admission dans le service

Quelles BMR dépister?

- **Dépistage nasal** : *Staphylococcus aureus* résistant à la méticilline (SARM)
- **Dépistage rectal** :
 - entérobactéries productrices de beta-lactamase à spectre étendu (BLSE)
 - *Acinetobacter baumannii* résistant à la ceftazidime ou à l'imipénème

Pour les entrants :

- entérobactéries productrices de carbapénèmase (EPC)
- entérocoques résistants à la vancomycine (ERV)

- Culture sur milieux spécifiques

Portage de BMR en SSR à RPC

Prévalence mensuelle (moyenne sur 4 ans)

- ▶ secteur de blessés médullaires
41 % des patients présents
- ▶ secteur de cérébro-lésés
28 % des patients présents



Entre un quart et la moitié des patients présents sont porteurs de BMR

- ▶ 27% de SARM et 65% de BLSE

Méthodes de l'étude

Décolonisation après plusieurs dépistages mensuels négatifs :

- 3 dépistages mensuels de janvier 2011 à décembre 2013
- 4 dépistages mensuels de janvier 2014 à ce jour (décidé au vu du grand nombre de patients à ré-isoler entre le 3^e et le 4^e dépistage)

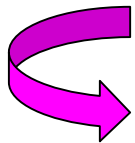
- Contrôle de l'absence de BMR dans les prélèvements cliniques en parallèle
- Vérification de l'antibiothérapie depuis le dernier dépistage positif via le logiciel de prescription pour observer le lien avec une éventuelle recolonisation

Résultats depuis 2011

→ 341 nouveaux patients porteurs depuis 2011

→ 50 décolonisations

- 20 patients blessés médullaires
- 30 patients cérébro-lésés



décolonisation pour environ 15% des porteurs
(même proportion pour SARM et pour BLSE)

Durée de portage des patients décolonisés

Durée du portage en SSR (données sur 2013 et 2014 uniquement) = délai entre 1^{er} et dernier dépistage positif:

- Médiane = 1 mois
- Moyenne = 3 mois

Même durée pour SARM et BLSE

- ▶ Beaucoup de patients avec un seul dépistage positif
- ▶ Souvent déjà positifs à l'arrivée (67% de cas importés)
- ▶ Nombreux patients toujours porteurs à leur sortie

Recolonisations depuis 2011

Décolonisations (n=50)	Recolonisations (n=13 soit 26% des levées)
36 entérobactéries BLSE	8 (22%)
14 SARM	5 (36%)

Délai médian de recolonisation = 1,0 mois [min 0,1 – max 8,7]

- Tous les ré-isolements ont eu lieu après 3 dépistages négatifs
- Sur les 13 patients décolonisés après 4 dépistages aucun ne s'est recolonisé pour le moment
- Suivi médian de 5 mois après décolonisation [moyenne= 7, min= 0, max= 23]

Antibiothérapie après le dernier dépistage positif

50 décolonisations

17 avec ATB
(35%)

29 sans ATB
(57%)

4 non suivie

7 avec
1 ATB

10 avec
>1 ATB

2 recolonisations

3 recolonisations

6 recolonisations

2 recolonisations

29%

21%

$p=0,58 \rightarrow$ non significatif

Antibiothérapie associée

- Pas de corrélation entre l'**antibiothérapie** et la recolonisation
- Pas de corrélation entre le **type d'antibiothérapie** et la recolonisation

→ Effectif faible

ATB (n=17)	Re-colonisation	
	oui	non
Augmentin	3	2
Amox	1	3
Bactrim	3	4
C3G	0	5
FQ	1	4
Aminosides	0	3
Tazo	0	3
Vanco	0	1
Monuril	0	4
Autres	0	5

Qu'en est-il des Bactéries hautement résistantes émergentes (BHRe)?

Une levée de précautions spécifiques BHRe sur 7 patients suivis (14%):

- Patiente porteuse d'un *E. coli* et *K. pneumoniae* OXA-48
- après 12 dépistages négatifs hebdomadaires
- Durée du portage de BHRe = 3 mois
- 13 mois de suivi post-décolonisation
- 10 j d'antibiothérapie large spectre (ceftriaxone)
→ absence de recolonisation

Limites de l'étude

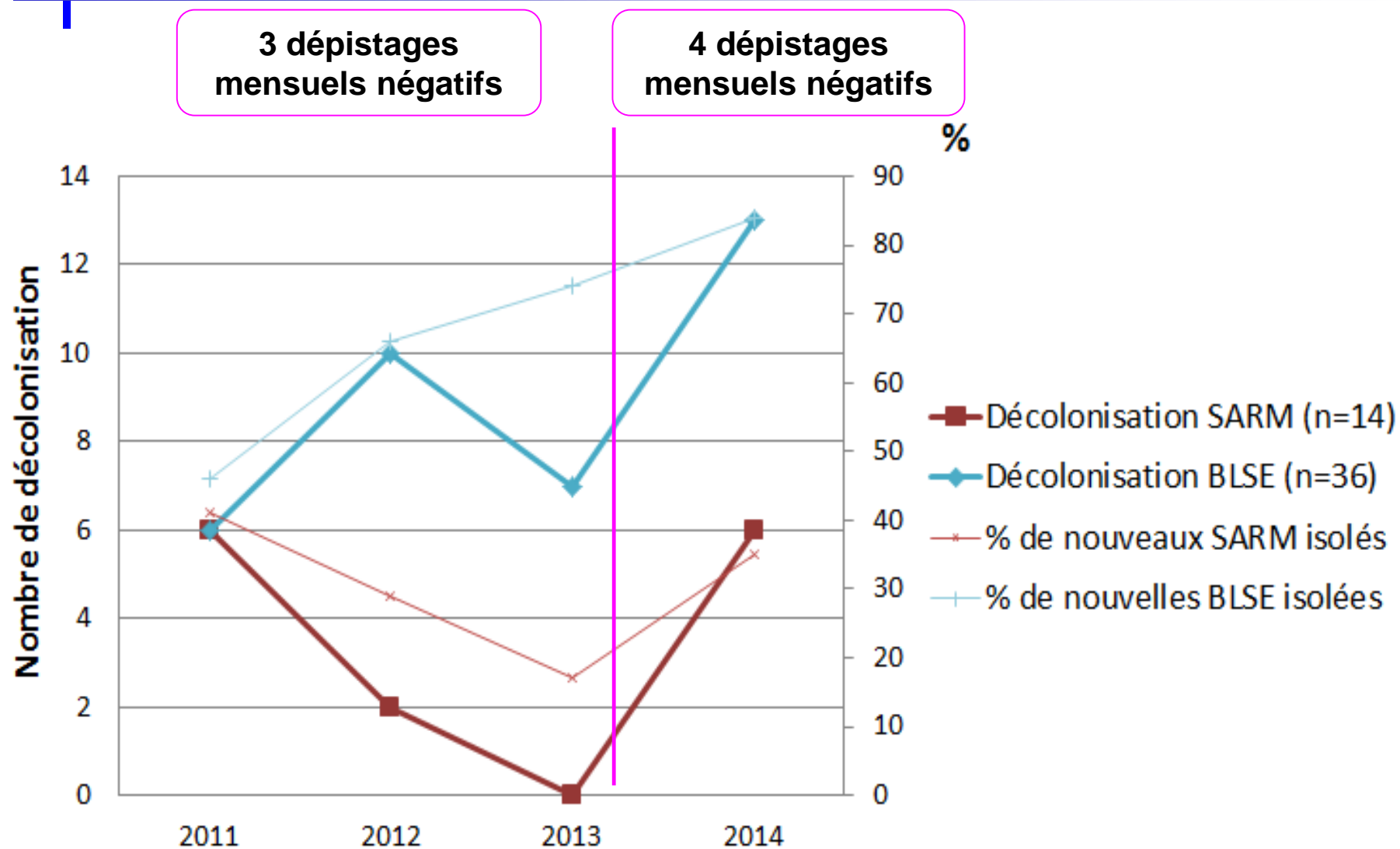
- Suivi des patients non exhaustif
- Effectif faible
- Pas de comparaison de souches réalisée par biologie moléculaire

Conclusion de l'étude

- Une décolonisation des patients porteurs de BMR est possible en SSR avec :
 - Suivi régulier et prolongé des patients décolonisés
 - Conditions de décolonisation à 4 dépistages négatifs en cours d'évaluation mais semble prometteur avec un recul d'1 an.
 - Faible proportion de décolonisations par rapport aux données de la littérature
- Durée de portage relativement courte chez les patients décolonisés
- Pas de lien entre antibiothérapie et recolonisation

Merci de votre attention

Nombre de décolonisation suivant les années en SSR



	2012						2013												2014												2015									
	07	08	09	10	11	12	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	01	02	03	04	05	06				
D. P	■	■	■	■	■		■	■	■	■					■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■							
D. C																	■		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■						
S. M																■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■						
G. B																		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■						
D. A												■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■						
A. E																		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■						
C. M																		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■						
B. B																	■		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■						
S. M																			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■						
D. T				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■						
F. M																		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■						
G. J																		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■						
G. M																			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■						
M. C																						■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■						
N. I																						■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■						
M. P																						■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■						
M. P																								■	■	■	■	■	■	■	■	■	■							
N. A																								■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■						
R. X																									■	■	■	■	■	■	■	■	■	■						