



# BILAN A UN AN DE FONCTIONNEMENT

**UNE UNITÉ DE MALADIES INFECTIEUSES  
SPÉCIFIQUEMENT DÉDIÉE À LA PRISE EN CHARGE  
DES PATIENTS À HAUT RISQUE DE TRANSMISSION  
TYPE BHR<sub>e</sub>**

# DÉCLARATION DE LIENS D'INTÉRÊTS



**Hôpital Raymond POINCARÉ**  
**Groupe Hospitalier Paris Ile-de-France Ouest (GH HUPIFO)**  
**Assistance Publique - Hôpitaux de Paris (AP-HP)**

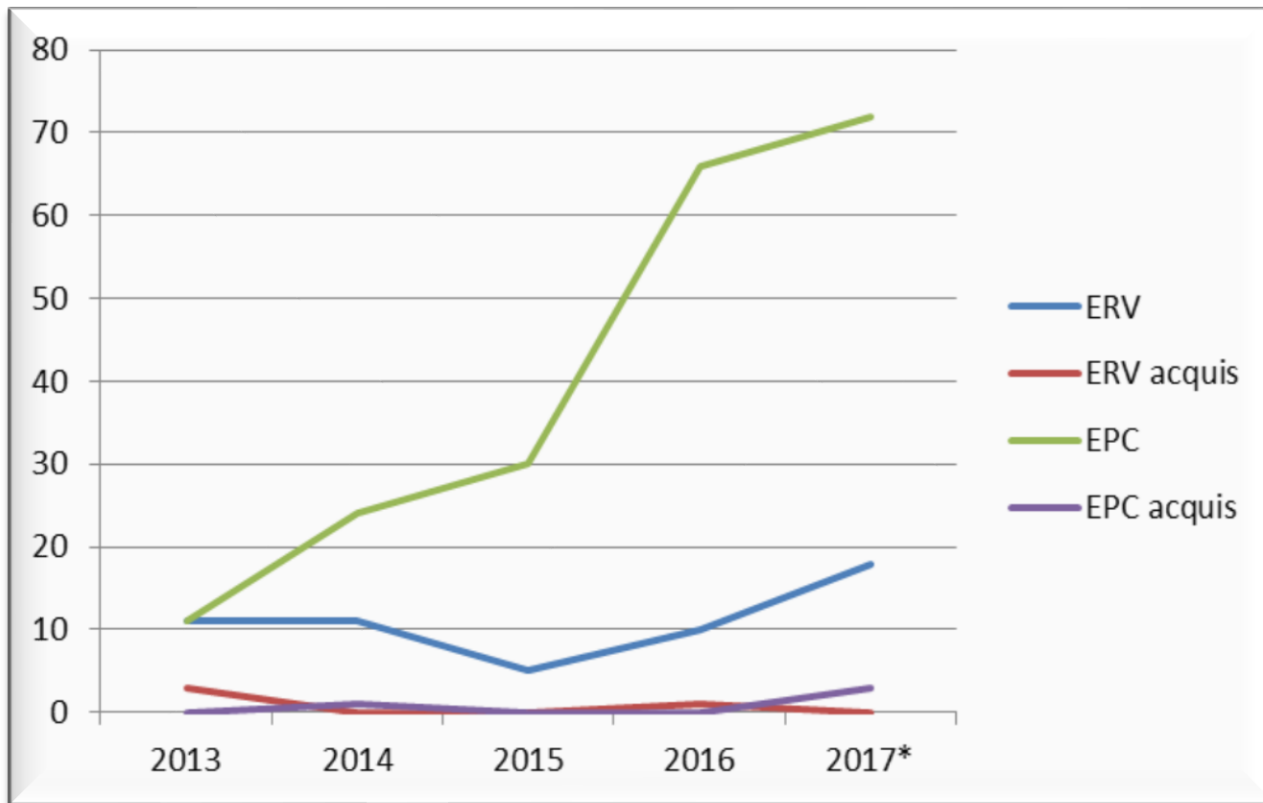
**Arzu TACKIN**  
**Cadre Expert en Hygiène**

**Jeudi 7 juin 2018**

**Je n'ai pas de lien d'intérêt potentiel à déclarer**

# UNE UNITÉ DÉDIÉE BHRE, POURQUOI ?

- Contexte national : émergence EPC et ERV
- Au niveau local : GH HUPIFO AP-HP



Nombre de séjours annuels

# A L'HÔPITAL RAYMOND POINCARÉ ?

- En 2016, **32** patients porteurs de BHRé recensés :

Spécialités	Médecine	Chirurgie	Pédiatrie	Réanimation	SSR
48 séjours	24	4	8	8	4

- Risque d'épidémie hospitalière
- Difficultés de PEC des patients porteurs de BHRé
- Difficultés d'aval, risque de perte de chance
- Collaboration des médecins infectiologues, l'EOH et l'encadrement du service



- Création d'une unité dédiée au patient porteur de BHRé
- Ouverture le **8 novembre 2016**

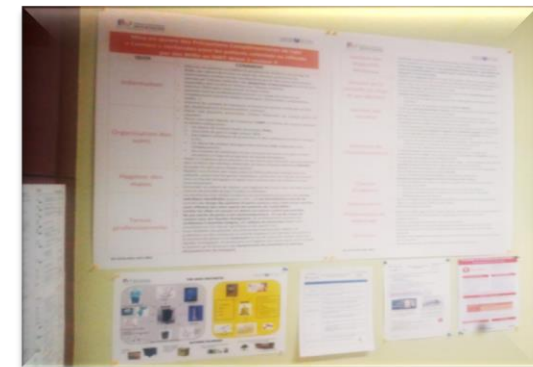
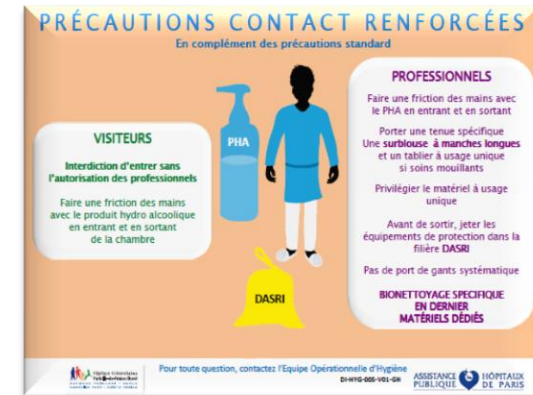
# PRÉSENTATION DE L'UNITÉ

- Unité située au sein du **service de maladies infectieuses et tropicales** (4 unités)
- Unité de recours pour l'hospitalisation des patients porteurs de BHRé du **GH en priorité** (hors Pédiatrie, SSR et Réanimation)
- Capacités d'accueil de **5 à 8** patients en chambre individuelle
- Sur site et dans le GH :
  - ✓ Examens complémentaires
  - ✓ Recours au bloc opératoire
- Prise en charge médicale au **lit** du patient quelle que soit la spécialité (médicale ou chirurgicale)
- Prise en charge paramédicale par les professionnels du service de maladies infectieuses :
  - ✓ **1 IDE et 1 AS dédiés en grande équipe**
  - ✓ **1 IDE et 1 AS dédiés de nuit**



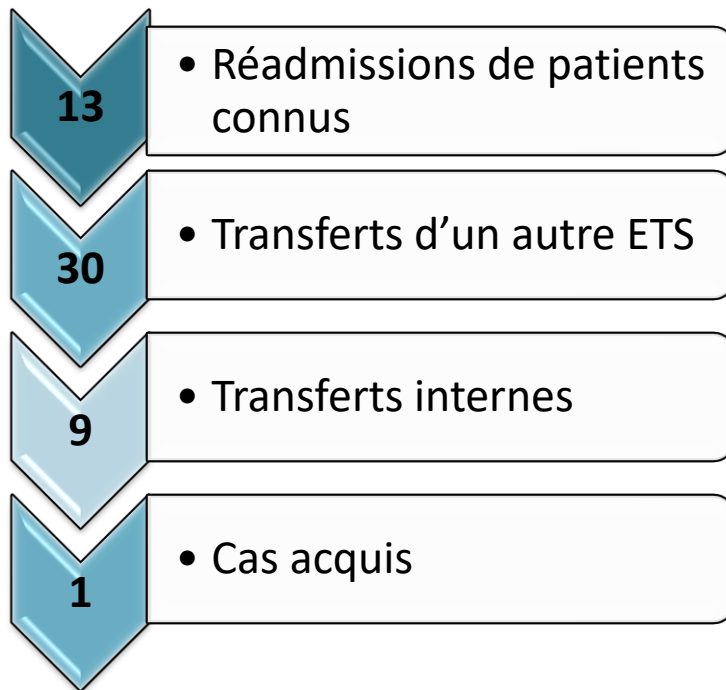
# PRÉCAUTIONS DE TYPE CONTACT

- Information des patients par l'équipe médicale ou par l'EOH : **plaque** d'information
- Identification des professionnels dédiés : **tenue à UU bleue**
- Poste de soins dédié
- Gestion des dispositifs médicaux :
  - ✓ **SaO2** dédié et **stéthoscope à UU** pour chaque patient
  - ✓ **Tensiomètre** et **thermomètre auriculaire** dédiés à l'unité
- Gestion de la vaisselle : **couverts et verres dédiés**
- **Douche unique** dédiée aux patients de l'unité
- Bionettoyage réalisé par les professionnels dédiés
- Rééducation : PEC au **lit** du patient ou en fin de programme, balnéothérapie proscrite



# BILAN DE L'ACTIVITÉ 2017

- 41 patients porteurs de BHRe pris en charge
- 53 séjours soit 60% des séjours de patient porteur de BHRe dans l'ETS



TYPE DE BHRE	
EPC	32
KPC	2
NDM	3
Oxa-48	26
Oxa-48 + NDM	1
ERV	9
Van A	7
Van B	2
<b>Total</b>	<b>41</b>

- 321 jours de fonctionnement (fermeture août et Noël)
- Moyenne de 3 à 5 patients présents : taux d'occupation des lits est de 60% (durée totale de 959 jours d'hospitalisation)

# FERMETURE DE L'UNITÉ EN 2017

- Pour manque de personnel (août et Noël 2017)
- Transfert de 6 patients porteurs de BHRe :
  - ✓ Vers d'autres unités de maladies infectieuses
  - ✓ Respect du principe de la marche en avant
  - ✓ Dépistages des patients contact des unités correspondantes
- Une levée de PCC « précoce » à 97 jours pour permettre la PEC du patient
- Incapacité d'admettre 2 patients du GH porteurs de BHRe à Noël
  - ✓ un cas secondaire en dermatologie





# EFFICIENCE / QUALITÉ DES SOINS

- Développement des **compétences** des professionnels :
  - ✓ PEC de patients porteurs de BHRé
  - ✓ Diversité des soins (pansement complexe...)
- Pas de **recours à l'intérim** depuis l'ouverture :
  - ✓ 433 missions d'intérim pourvues en 2016 (341 IDE, 92 AS)
  - ✓ **Continuité des soins** assurée
  - ✓ Sans dégradation des conditions de travail des professionnels
- PEC des patients dans les **secteurs médico-techniques** à améliorer :
  - ✓ Intra GH : bloc, endoscopie, imagerie...
  - ✓ Extra GH : consultations externes



# EFFICIENCE / COÛTS

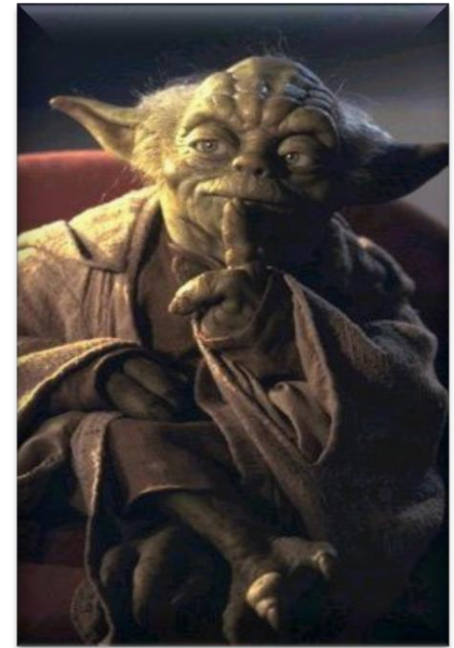
- Durée moyenne de séjour au sein de l'unité BHRe : **18 jours** (médiane à 7) [1-91]
- En 2017, afin de fonctionner de manière optimale, l'unité a nécessité 321 jours d'ETP IDE et AS 24h/24h :
  - ✓ Coût moyen estimé à 377 500 €
- En admettant qu'il aurait fallu au min **2 ETP IDE** par jour et par patient pour respecter les recommandations en termes d'équipe dédiée :
  - ✓ Coût moyen estimé à 608 000 €

**Economie** estimée en professionnel de 230 500 €

- Reste les difficultés de gestion des admissions : problématique du taux d'occupation des lits

# TRANSMISSION CROISÉE ?

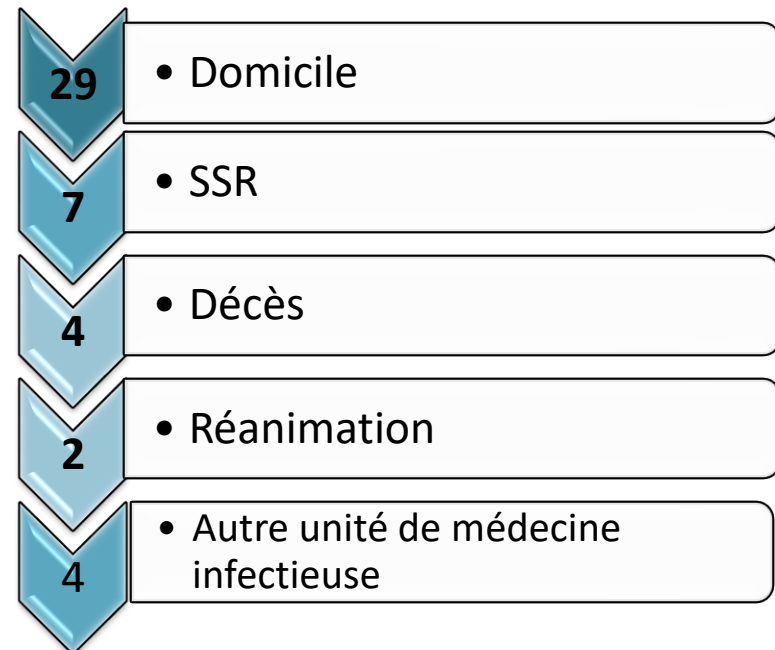
Faut-il prendre en charge les patients porteurs d'ABRI, de *P. aeruginosa* totoR ou de *C. difficile* dans ce type d'unité ?



- Un cas acquis au sein de l'unité a été identifié :
  - ✓ Patient porteur d'ABRI
  - ✓ Dépisté secondairement positif à KP Oxa-48 à J11 de son hospitalisation, de même phénotype qu'une patiente présente

# MODE DE SORTIE

- Sur les 8 premiers mois : retard au départ en SSR ou pour PEC chirurgicale pour 22 % des patients avec une médiane de délai de 32 jours (2-90)
- Malgré l'amélioration de la fluidité de la filière chirurgicale sur place, il reste toujours un problème pour transférer les patients hors de l'établissement



Intérêt de lever au plus tôt les PCC , mais sur quels critères ?

# CONCLUSION

- Evolution défavorable de l'épidémiologie mondiale et nationale
- L'unité dédiée au patient porteur de BHRe présente un **réel intérêt** pour le GH et pour la prise en charge des patients adultes en MCO
- Cependant l'extension de l'épidémie conduit à prendre également en charge des patients en **réanimation, SSR** et maintenant en **pédiatrie**
- Les patients porteurs continuent à avoir **une perte de chance** notamment pour l'aval, **la chirurgie et les examens complémentaires**



# REMERCIEMENTS

- Equipes du [service de maladies infectieuses et tropicales](#):
  - Dr B. DAVIDO, Dr O. SÉNARD, Dr M. MATT, Dr L. DECONINCK, Dr A. DINH, Pr J. SALOMON
  - Mr JM. CABARET, Mme E. GODIN, Mme N. CONSTANT, Mme E. AUPETIT
  - Les équipes soignantes : IDE, AS de jour et de nuit
- [EOH du GH HUFIPO](#)
  - Dr C. LAWRENCE, Dr F. ESPINASSE, Dr I. SIMON, Mme MC. GRAMER
- Equipes du [laboratoire de microbiologie](#)
  - Mme S. DELATTRE, Mme P. VEZANT
- Université PARIS 13 Sorbonne – Paris – Cité [LEPS EA 3412](#)
  - Mr JC. VERHEYE

