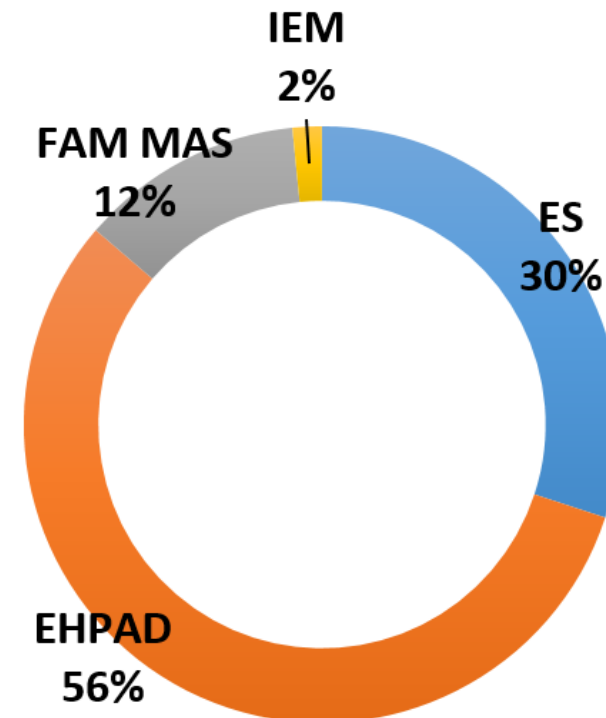
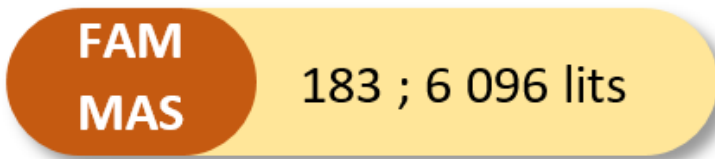
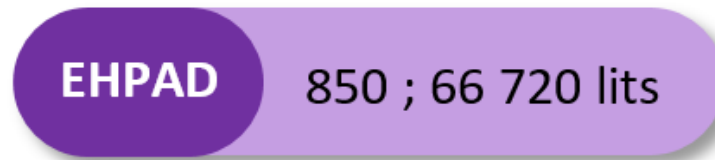
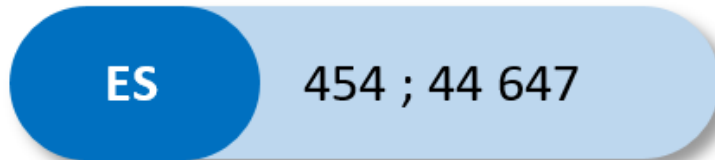


# Optimiser la communication autour des BHRe pour en limiter la diffusion

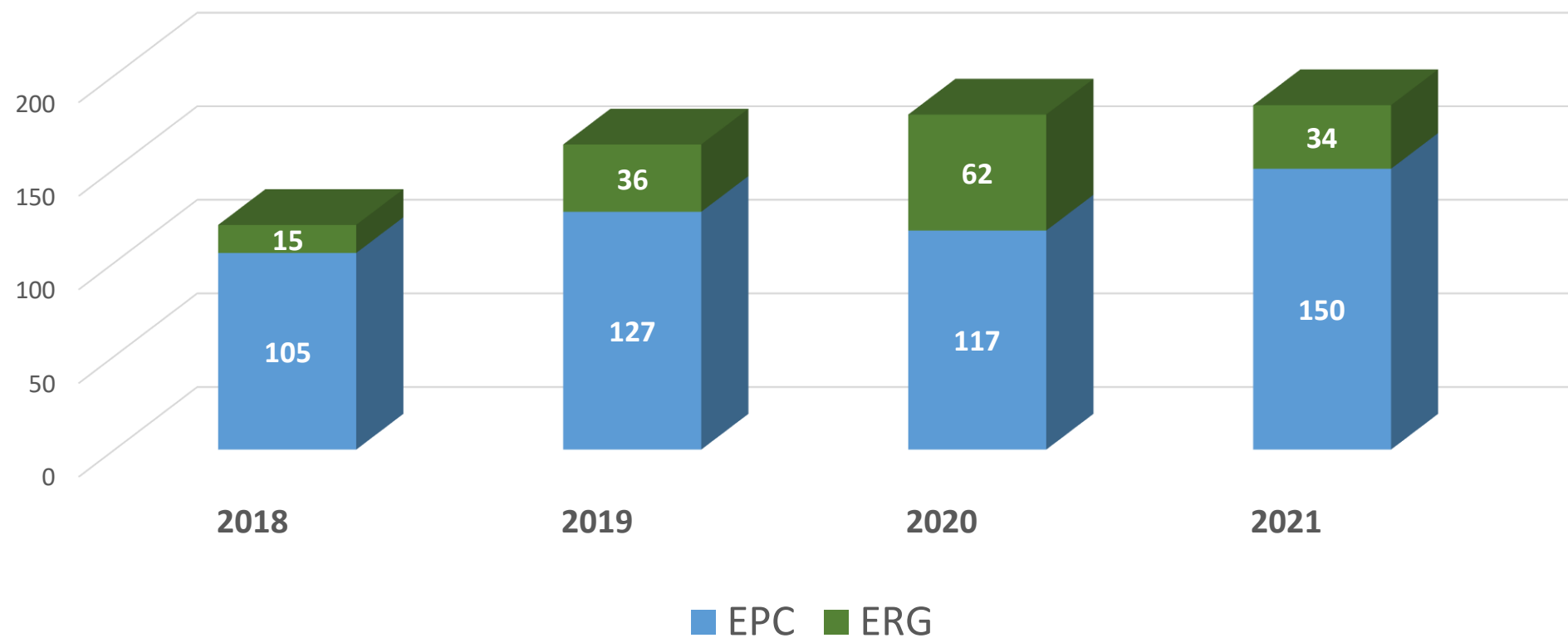
C.Mourlan, M.Brousse et l'ensemble de l'équipe du

# L'Occitanie :

72 724 km<sup>2</sup> (plus vaste que l'Irlande),  
13 départements  
+ de 1 500 Etablissements ES-EMS



# Les BHRe en Occitanie



# Le défi de la communication

**R68.** Il est recommandé que **l'information orale et écrite du patient** relative à sa colonisation/infection par une BHRe soit réalisée **par l'équipe soignante** qui le prend en charge.

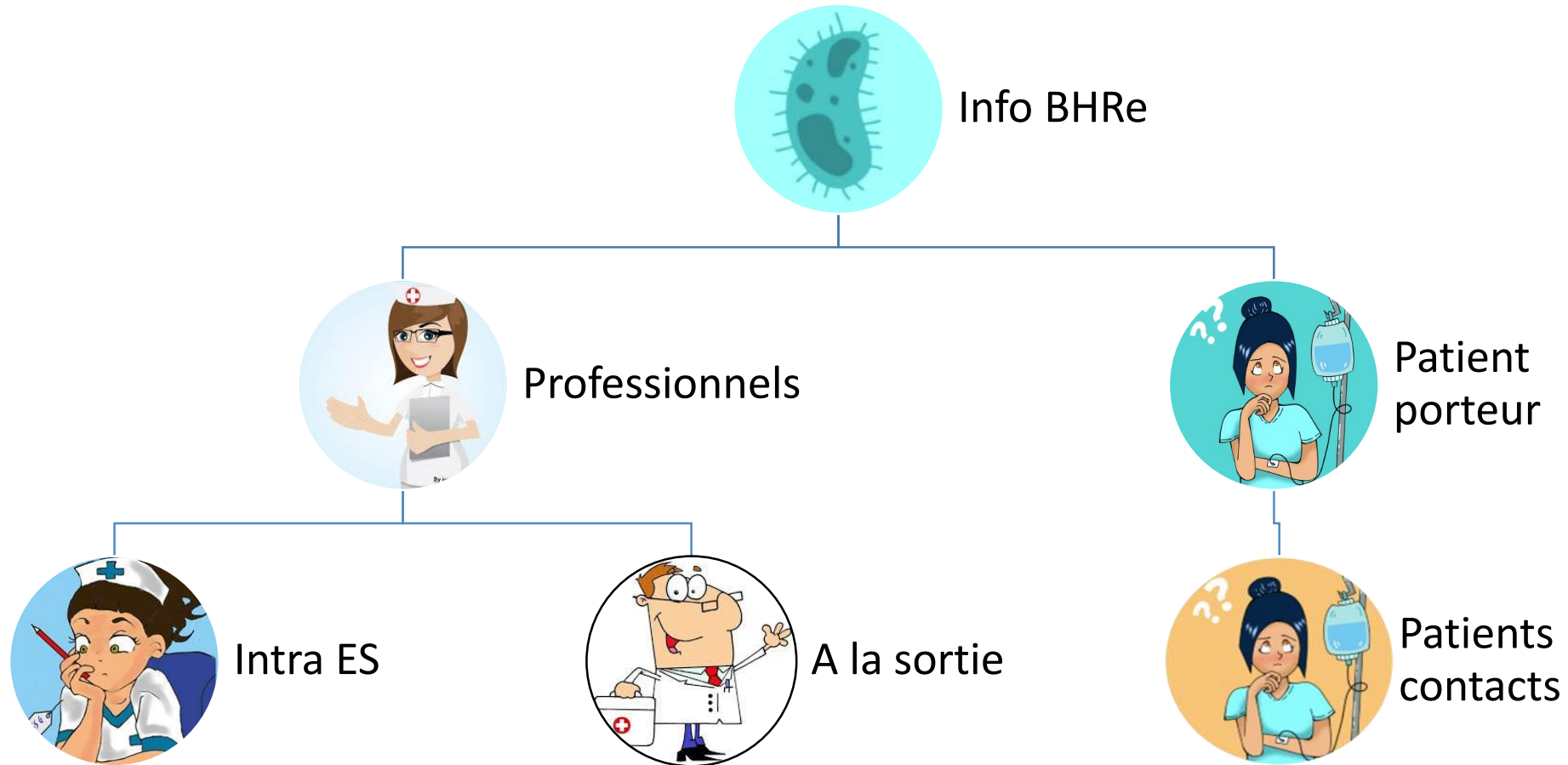
**R69.** Il est recommandé de mentionner systématiquement **le statut du patient** concernant la colonisation/infection à BHRe sur les **documents échangés en cas de transfert** du patient entre établissements, tels que courrier de sortie, lettre de liaison, volet médical de synthèse, dossier de liaison d'urgence.

**R70.** Il est recommandé que **les EOH s'assurent de la communication et de l'information des soignants** exerçant au sein des établissements accueillant des patients/résidents porteurs de BHRe.

**R87.** Il est recommandé d'établir **via les CPIAS un partage d'information régional et inter-régional** à intervalle régulier relatif aux **alertes épidémiques BHRe en cours.**



# Niveau de communication autour d'un cas



# Kit BHRe : élaboré avec l'ARS Occitanie

<https://cpias-occitanie.fr/outils-cpias-occitanie/kit-bhre-en-etablissement-de-sante/>



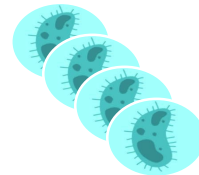
## Prise en charge d'un cas de BHRe :

- CAT BHRe 1 cas
- Check-list BHRe 1 cas



## Prise en charge d'une épidémie de BHRe :

- CAT BHRe épidémie
- Check-list BHRe épidémie



## Plaquettes patients :

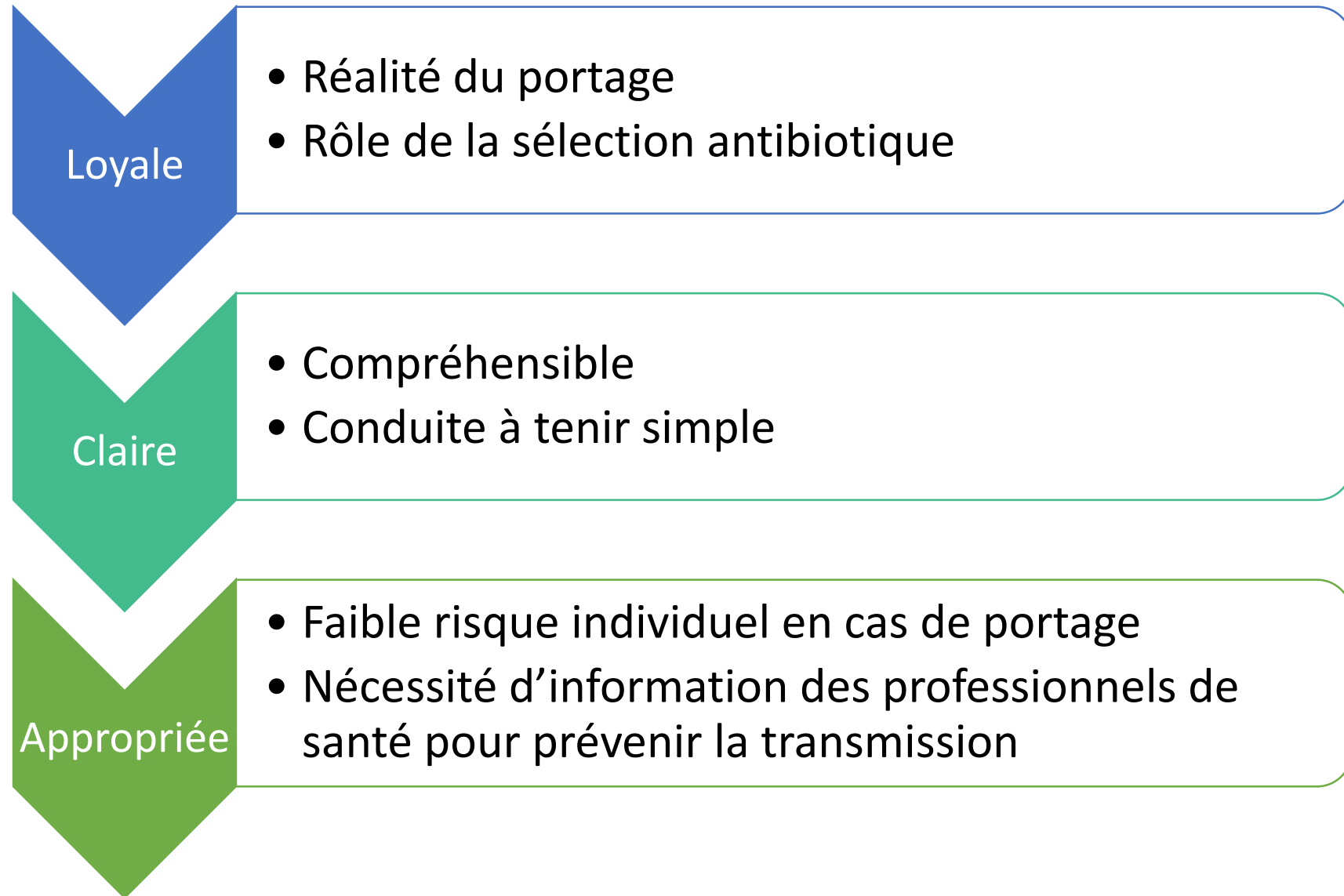
- Plaquette patient porteur de BHRe
- Plaquette patient contact d'un patient porteur de BHRe

## Fiche de liaison et proposition de lettre au médecin traitant :

- Fiche de liaison BHRe
- BHRe, Lettre au médecin traitant



# Information patient : article 35 du code de déontologie médicale



**Vous êtes porteur d'une Bactérie Hautement Résistante (aux antibiotiques) émergente : BHRé**



# Information Patients

**Vous êtes considéré(e) comme "PATIENT-CONTACT" BHRé**



Etiquette patient

NOM :

Prénom :



C'est la raison pour laquelle il vous faut **informer les professionnels de santé** qui vous prennent en charge **dès votre admission et lors de toutes réhospitalisations.**

**A l'hôpital, vous devez :**



- bénéficier d'une **chambre individuelle avec WC**
- être pris en charge avec des **précautions d'hygiène renforcées immédiatement** (hygiène des mains, protection de la tenue des soignants et gestion rigoureuse de vos excréta : selles et urines)

- observer une **hygiène des mains rigoureuse** car les BHRé présentes dans votre tube digestif sont essentiellement transmises par les selles et par l'intermédiaire des mains. Il est donc indispensable de vous **désinfecter les mains** avec une **solution hydro alcoolique (SHA)** à chaque entrée et sortie de chambre



**Au domicile :**



- vous pouvez reprendre toutes activités relationnelles familiales et professionnelles normales

- vous devez respecter une **bonne hygiène corporelle et un lavage de mains après chaque passage aux toilettes**

- lavez-vous les mains au **savon** ou **désinfectez les avec une SHA** avant **tout geste de la vie quotidienne** (préparer le repas, manger,...)

- vous pouvez laver votre linge, votre vaisselle et trier vos déchets comme d'habitude

Notre tube digestif contient de nombreuses bactéries (flore intestinale) qui sous l'effet des antibiotiques, peuvent devenir résistantes pour certaines d'entre elles à presque tous les antibiotiques. Elles sont appelées **Bactéries Hautement Résistantes émergentes (BHRé)**.

Lors de votre hospitalisation, la présence d'une BHRé a été détectée : (cochez la case correspondante) :

- Entérobactérie Productrice de Carbapénémase (EPC)
- Entérocoque Résistant aux Glycopeptides (ERG)



Ces BHRé sont identifiées lors d'un prélèvement clinique pour une infection (ex : urine...) ou suite à un écouvillonnage rectal.

Ces bactéries peuvent rester plusieurs mois dans votre tube digestif sans aucune manifestation (on parle alors de colonisation). Elles peuvent disparaître spontanément de votre flore intestinale en l'absence de traitement antibiotique. Vous ne serez traité(e) qu'en cas d'infection (présence de signes cliniques tels que la fièvre...) par un spécialiste en antibiothérapie.



Il n'est donc pas grave ni inquiétant d'être porteur d'une BHRé mais le risque de transmission à des patients fragiles hospitalisés est important.

Etiquette patient

NOM :

Prénom :

Notre tube digestif contient de nombreuses bactéries (flore intestinale) qui sous l'effet des antibiotiques, peuvent devenir hautement résistantes à presque tous les antibiotiques. Elles sont appelées **Bactéries Hautement Résistantes émergentes (BHRé)**. Le plus souvent, la personne en est porteuse sans pour autant être malade, on parle de colonisation.

Dans le service où vous êtes hospitalisé un patient a été diagnostiqué porteur d'une **BHRé**.

- Entérobactérie Productrice de Carbapénémase (EPC)
- Entérocoque Résistant aux Glycopeptides (ERG)

Vous avez été identifié "patient contact". Cette bactérie peut être transmise. Une surveillance et des mesures spécifiques sont mises en place pour prévenir cette transmission.

Pour savoir si vous êtes porteur d'une BHRé, il sera pratiqué de façon hebdomadaire le temps de votre hospitalisation un **écouvillonnage rectal**. C'est une technique **simple et indolore** (comme une prise de température rectale).



Lors de votre sortie dans un autre service ou en convalescence, les dépistages pourront être poursuivis, de même en cas de réhospitalisation précoce. Vous restez libre de refuser cet examen et il ne doit pas retarder votre sortie.



Vous devez **signaler** dès votre admission que vous avez été en **contact avec un patient porteur de BHRé** lors d'une précédente hospitalisation, afin que les précautions spécifiques d'hygiène soient mises en place. Un dépistage pourra vous être proposé.

En attendant les résultats de vos dépistages, pour limiter le risque de transmission, des précautions sont à prendre :

**A l'hôpital :**



- vous bénéficierez d'une **chambre individuelle avec WC**
- vous serez pris en charge avec des **précautions d'hygiène** par les professionnels : hygiène des mains, protection de la tenue des soignants et gestion rigoureuse de vos excréta (selles et urines)

Vous devez :

- observer une **bonne hygiène des mains** lors de votre passage aux toilettes car ces BHRé sont essentiellement transmises par les selles et les urines

- vous désinfecter les mains avec une solution hydro alcoolique (SHA) à chaque entrée et sortie de chambre



**Au domicile :**



- il n'y a pas de précautions particulières à prendre
- vous devez respecter une **bonne hygiène corporelle et un lavage de mains** après chaque passage aux toilettes

L'hygiène des mains reste un acte de la vie quotidienne incontournable comme se laver les mains au **savon** après être allé aux toilettes et avant de préparer le repas, manger,... ou les **désinfecter avec une SHA**.

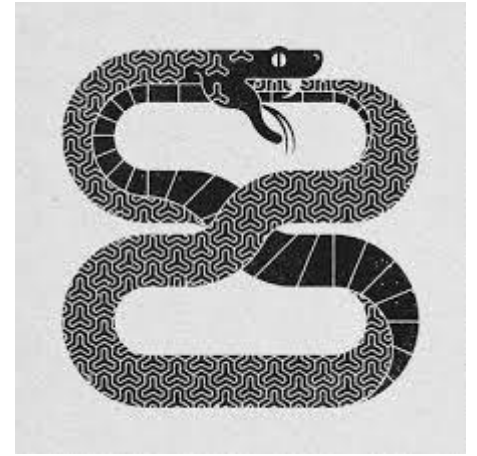
# Objectifs Information soignant

- Aide à l'évaluation du risque de transmission
- Conduite à tenir vis-à-vis du porteur et de ses contacts
- Identification des points clés :
  - Excreta
  - Environnement
- Information de tous les intervenants, du patient et ses contacts
- Transferts et information d'aval





# Communication inter établissement



- En temps réel
- Avant prise en charge
- Conditionne les mesures à mettre en place
- Pendant la durée du risque (mise à jour du statut porteur et contact)
- Quelque soit le lieu de prise en charge
- Respectant le secret médical...

Solution à venir?



**DMF**  
LE DOSSIER MÉDICAL  
PARTAGÉ

En attendant : fiche transfert papier...

# Informations soignants en cas de transfert

Cette fiche doit être impérativement précédée d'une information téléphonique entre équipes de soin. Elle complète le courrier de sortie du patient. (Cochez la case soit Patient Porteur soit Patient Contact)

Identification du patient ou Etiquette	Etablissement
Nom :	Nom :
Prénom :	Service :
Date de naissance :	Nom du médecin :
	Téléphone :

**BHRe identifiée**

ERG : enterococcus faecium     Van A     Van B

EPC : Préciser : .....

Mécanisme Résistance     Oxa 48     NDM     VIM     KPC     Autres :

Patient porteur    Date du dernier prélèvement positif : ...../...../ 20...

**Site de prélèvement :**

Cutanée     ORL     Hémodiculture     Pulmonaire     Urines

Ecouvillonnage rectal     Autres : .....

Patient contact    **Dépistage hors exposition** à préciser par le service adresseur, selon la date de fin d'exposition  
(Patients contacts à risque faible si PCC appliquées au patient porteur d'une BHRe dès son admission / Risque moyen si le cas index mis en PS entre l'admission et le diagnostic de BHRe)

Risque faible ou moyen date    **Dépistage 1** : ...../...../ 20...

Risque élevé date dépistage\*    **Dép.1** : ...../...../.....    **Dép. 2** : ...../...../.....    **Dép. 3** : ...../...../.....

\*Si le dépistage hors exposition a débuté dans le service adresseur, à renseigner avant transfert

## Patient contact

### Dépistage hors exposition à préciser par le service adresseur, selon la date de fin d'exposition

(Patients contacts à risque faible si PCC appliquées au patient porteur d'une BHRe dès son admission / Risque moyen si le cas index mis en PS entre l'admission et le diagnostic de BHRe)

- Risque faible ou moyen date    **Dépistage 1** : ...../...../ 20...
- Risque élevé date dépistage\*    **Dép.1** : ...../...../.....    **Dép. 2** : ...../...../.....    **Dép. 3** : ...../...../.....

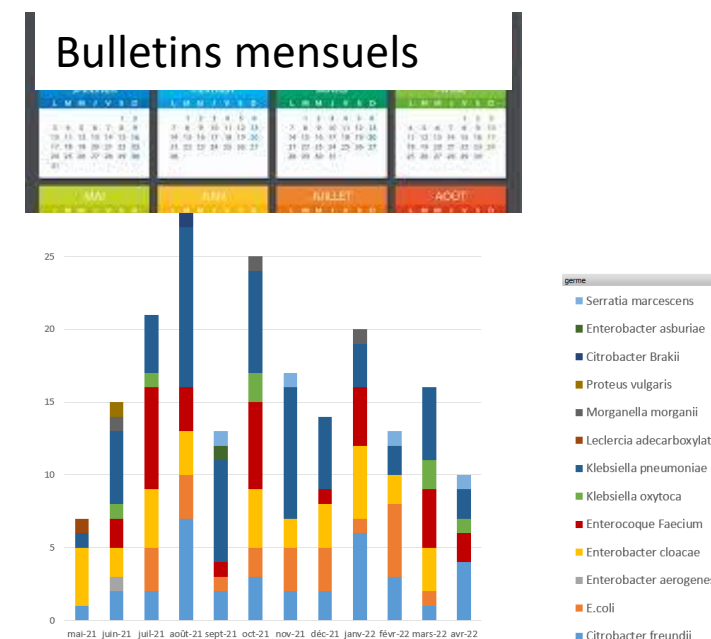
\*Si le dépistage hors exposition a débuté dans le service adresseur, à renseigner avant transfert

# Information sur l'épidémiologie régionale

- Attente des EOH : Listing non ~~nominal~~ des patients porteurs

CNIL

- Épidémiologie régionale



- Identification des situations épidémiques

# Bulletin mensuel BHRé Occitanie



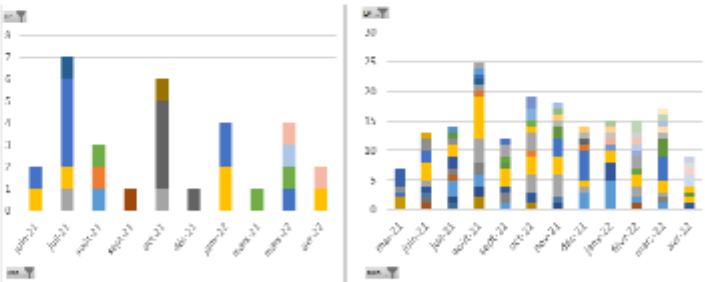
## Situation épidémiologique BHRé en Occitanie au 30/04/2022

Etablissements ayant signalé au moins 2 cas secondaires de BHRé (épisodes non clôturés)

Entité d'origine	Micro-organisme et résistance	Service	Nb total (si cas 2 <sup>nd</sup> )	Date du 1 <sup>er</sup> prélèvement positif	Date du dernier cas
C	ERV Van A	Nephro-Dialyse	27	27/10/2021	02/04/2022
CH A	ERV van A	SSR	3	11/03/2022	28/03/2022
	E. Cloacae ox48	Réanimation-pneumo	33	22/07/2020	04/03/2022
CHL	ERV van A	Onco hémato	11	08/02/2021	07/03/22

Courbes épidémiques mensuelles par ES du 1/06/2021 au 30/04/2022

ERV 2021 : 34 esin de 14 ES      EPC 2021 : 150 esin de 41 ES, 4 ville  
 ERV 2022 : 8 esin de 5 ES      EPC 2022 : 44 esin de 17 ES et 4 ville



### Informations régionales

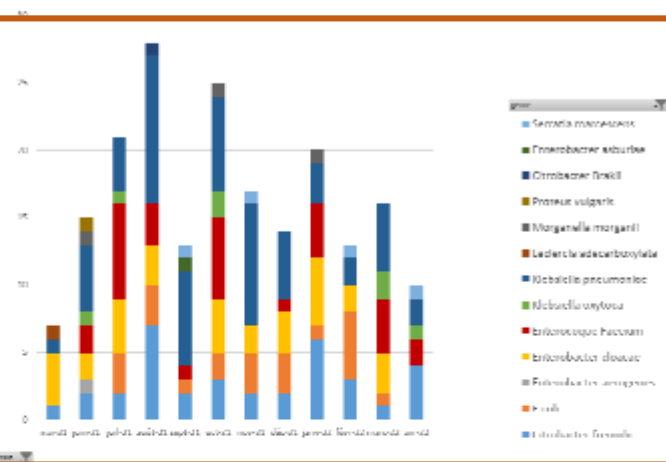
Identification en ville d'un portage d'EPC sur les 2 personnes d'un même couple, dont un sans facteur de risque en dehors de vivre avec un partenaire, lui à risque d'acquisition (multiples antibiothérapie)

Kit BHRé : <https://cpias-occitanie.fr/actualites/kit-bhre-en-etablissement-de-sante/>



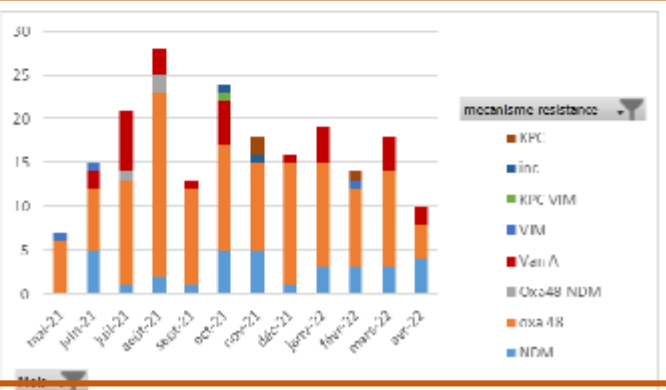
## Situation épidémiologique en Occitanie au 30/04/2022

Courbes épidémiques par espèce bactérienne



### Espèces bactériennes

Courbes épidémiques par mécanisme de résistance



### Mécanismes de résistances



Situations épidémiques

ERV et EPC par Etablissements

Bulletin mensuel Bactéries Hautement Résistantes émergentes

Bulletin mensuel Bactéries Hautement Résistantes émergentes

# En conclusion: Aide à la maîtrise des BHRe



- Mise à disposition d'outil de gestion et de communication
- Amélioration de la connaissance des EOH sur la circulation régionale BHRe
- Importance de la communication inter EOH pour sécuriser les transferts
- Ne se substitue pas à la communication entre équipes soignantes

