

BHRé – SF2H – enquête 2016

CHAPITRE 1. Caractéristiques de l'établissement et organisation générale**Q1.1 Type d'établissement**

- CHR/CHU CH MCO SSR Autre

Q1.2 Statut de l'établissement

- Public Privé ESPIC

Q1.3 Nombre de lits et places

- <100 100-300 300-500 500-1000 >1000

Q1.4 Secteurs cliniques

- Présence d'un service de maladies infectieuses ou de médecine à orientation "maladies infectieuses"
 Présence d'un infectiologue

Q1.5 Equipe d'hygiène (1 seule réponse)

- Présence d'une équipe d'hygiène in situ
 Intervention d'une équipe d'hygiène extérieure par convention
 Temps médical d'hygiéniste accessible tous les jours ouvrés

Q1.6 Laboratoire de microbiologie

- Présence d'un laboratoire de microbiologie sur site
 Votre laboratoire a la capacité de suspecter les ERG et les EPC (ex : bactéries I/R, ertapenem)
 Votre laboratoire a la capacité d'identifier les ERG et les EPC
 Le laboratoire utilise des milieux sélectifs ou des milieux chromogènes pour détecter les BMR
 Le laboratoire utilise des milieux sélectifs ou des milieux chromogènes pour détecter les BHRé (carbapénémase, ERG)

Q1.7 De quelles techniques de PCR pour la détection des ERG le laboratoire dispose-t-il ?

- PCR commerciale en lots
 PCR commerciale individuelle (type GenXpert)
 PCR "maison"

Q1.8 De quelles techniques de PCR pour la détection des EPC le laboratoire dispose-t-il ?

- PCR commerciale en lots
 PCR commerciale individuelle (type GenXpert)
 PCR "maison"

En se rapprochant du laboratoire

Q1.9 Le laboratoire a-t-il la capacité à facturer les recherches de BMR/BHRé ?

- Oui
 Non
 ne sait pas

Q1.10 Combien facture-t-il une recherche d'ERG en culture (en euros) ? |__|__|__| euros

Q1.11 Combien facture-t-il une recherche d'ERG en PCR recherchant vanA ou vanB (en euros) ? |__|__|__| euros

Q1.12 Combien facture-t-il une recherche d'EPC en culture (en euros) ? |__|__|__| euros

Q1.13 Combien facture-t-il une recherche d'EPC sans précision sur le mécanisme (en euros) ? |__|__|__| euros

Q1.14 Combien facture-t-il une recherche d'EPC à la recherche d'une EPC spécifique (en euros) (ex : contacts autour d'un cas OXA48) ? |__|__|__| euros

CHAPITRE 2. Organisation de l'alerte devant d'éventuelles BHR au niveau de l'établissement

Q2.1 Avez-vous défini une liste de BHR prioritaires (plusieurs réponses possibles)

- Oui
- Non
- ne sait pas

Q2.1a, Si oui (plusieurs réponses possibles)

- pour les ERG
- pour les EPC
- pour d'autres bactéries

2.1 Organisation du repérage des BHR prioritaires

2.1.1 Pour des patients rapatriés sanitaires

Q2.3 Existe-t-il un système d'alerte interne à l'établissement pour les patients rapatriés ?

- Oui
- Non
- ne sait pas

Q2.3a, Si oui (plusieurs réponses possibles)

- Il est activé lors de l'acceptation de ce rapatriement
- Il est activé lors de l'arrivée effective dans le service
- Il couvre tout l'établissement
- Il couvre les urgences
- Il couvre des filières spécifiques

Q2.4 Avez-vous été alerté préalablement par l'ARS d'un rapatriement dans les 12 derniers mois ?

- Oui
- Non
- ne sait pas

Q2.5 L'EOH est-elle informée d'un rapatriement ? (1 seule réponse)

- Toujours
- Souvent
- Quelques fois
- Jamais
- Non
- Ne sait pas

Q2.5a Si oui, à quel moment ?

- Lors de l'acceptation de ce rapatriement
- Lors de l'arrivée effective dans le service

Q2.5b Si non, où sont les lacunes ? (texte libre)

2.2.2 Pour des patients "cas" connu ou "contacts" d'un cas connu

Q2.6 Existe-t-il un système d'alerte interne à l'établissement pour des "cas" ou des "contacts" déjà connus dans l'établissement ?

- Oui
- Non
- ne sait pas

Q2.6a Si oui, quelle est sa nature ? (plusieurs réponses possibles)

- Procédure automatique dans le SIH
- Consultation active d'une liste papier de patients
- Consultation active d'une liste informatisée de patients
- Autres

Q2.6b Par qui est-il activé ? (plusieurs réponses possibles)

- Automatiquement à partir des données administratives
- Par le médecin/l'équipe qui prend en charge le patient
- Par l'EOH
- Par le laboratoire de microbiologie

Q2.6c A quel moment est-il activé ? (plusieurs réponses possibles)

- Lors de l'admission administrative
- Lors de l'arrivée effective dans le service
- Lors de la première prescription d'un examen de laboratoire
- Par une démarche systématique initiée de façon quotidienne
- Par une démarche systématique initiée 2 ou 3 fois par semaine
- Par une démarche systématique initiée de façon hebdomadaire

Q2.7 Avez-vous un système d'alerte pour des cas contacts générés en dehors de votre établissement ?

- Oui
- Non
- ne sait pas

Q2.7a Si oui, de quelle nature ? (plusieurs réponses possibles)

- Partage de listes entre établissement
- Partage d'infos par l'ARLIN : liste de secteurs impactés
- Partage d'infos par l'ARLIN : liste de patients

Q2.8 Avez vous une procédure systématique pour certains établissements voisins dont vous savez qu'ils sont impactés par une épidémie ?

- Oui
- Non
- ne sait pas

*2.2.3 Pour des patients hospitalisés l'année précédente à l'étranger***Q2.9 Avez-vous protocolisé une recherche systématique de cette information ?**

- Oui
- Non
- ne sait pas

Q2.9a Si oui,

- Le médecin ou l'équipe en charge du patient est en charge de cette recherche d'info
- Le personnel administratif en charge de l'admission est en charge de cette recherche
- Tout l'établissement est concerné
- Des secteurs spécifiques sont concernés

Q2.10 Vous semble-t-elle opérationnelle ?

- Jamais
- Quelques fois
- Souvent
- Toujours

Q2.11 Est-il prévu que l'EOH soit informée de ces alertes ?

- Oui
- Non
- ne sait pas

2.2 Méthodes microbiologiques de dépistage utilisées au laboratoire

Q2.12 Pour les BHRé : Utilisez-vous en pratique la même stratégie de dépistage (culture, PCR, association...) quelles que soient les circonstances (admission d'un cas connu, d'un contact connu, découverte en cours d'hospitalisation) ?

- Oui
- Non
- ne sait pas

Q2.12-1 si oui, quelle technique utilisez-vous pour la recherche d'ERG ?

- Culture
- PCR
- Culture et PCR

Q2.12-2 si oui, quelle technique utilisez-vous pour la recherche d'EPC ?

- Culture
- PCR
- Culture et PCR

Et, si non, :

Méthodes à la recherche d'ERG

Q2.12a ERG : si non, pour l'admission d'un patient à risque, vous réalisez typiquement :

- Culture
- PCR
- Culture et PCR

Q2.12b ERG : si non, pour un patient connu "porteur" ou "contact" réadmis, vous réalisez typiquement :

- Culture
- PCR
- Culture et PCR

Q2.12c ERG : si non, pour un dépistage systématique, vous réalisez typiquement :

- Culture
- PCR
- Culture et PCR

Q2.12d ERG : si non, pour le 1er dépistage d'un contact si cas index vu avec retard (>48h), vous réalisez typiquement :

- Culture
- PCR
- Culture et PCR

Q2.12e ERG : si non, pour le 1er dépistage d'un contact si cas index vu sans retard, vous réalisez typiquement :

- Culture
- PCR
- Culture et PCR

Q2.12f ERG : si non, pour le suivi de contact (D2 et D3), vous réalisez typiquement :

- Culture
- PCR
- Culture et PCR

Q2.12g ERG : si non, pour le dépistage hebdomadaires (ou plus espacé) en présence d'un cas, vous réalisez typiquement :

- Culture
- PCR
- Culture et PCR

Méthodes à la recherche d'EPC

Q2.13a EPC : si non, pour l'admission d'un patient à risque, vous réalisez typiquement :

- Culture
- PCR
- Culture et PCR

Q2.13b EPC : si non, pour un patient connu "porteur" ou "contact" réadmis, vous réalisez typiquement :

- Culture
- PCR
- Culture et PCR

Q2.13c EPC : si non, pour un dépistage systématique, vous réalisez typiquement :

- Culture
- PCR
- Culture et PCR

Q2.13d EPC : si non, pour le 1er dépistage d'un contact si cas index vu avec retard (>48h), vous réalisez typiquement :

- Culture
- PCR
- Culture et PCR

Q2.13e EPC : si non, pour le 1er dépistage d'un contact si cas index vu sans retard, vous réalisez typiquement :

- Culture
- PCR
- Culture et PCR

Q2.13f EPC : si non, pour le suivi de contact (D2 et D3), vous réalisez typiquement :

- Culture
- PCR
- Culture et PCR

Q2.13g EPC : si non, pour le dépistage hebdomadaires (ou plus espacé) en présence d'un cas, vous réalisez typiquement :

- Culture
- PCR
- Culture et PCR

2.3 Organisation clinique

Q2.14 Disposez-vous d'une organisation avec un(des) secteurs(s) pré-identifié(s) pour prendre en charge ces patients ?

- Oui
- Non
- ne sait pas

Q2.15 Avez-vous une politique de regroupement des patients relevant de ces prises en charge spécifiques ?

- Oui
- Non
- ne sait pas

Q2.15a Si oui, pour qui ? (plusieurs réponses possibles)

- Patients porteurs
- Contacts

Q2.15b Si oui, dans quelles grandes spécialités ? (plusieurs réponses possibles)

- Tout l'établissement
- Médecine/chirurgie
- Réanimation/SI
- SSR/SLD/EHPAD

Q2.15c Si oui, orientez-vous ces patients vers des secteurs préférentiellement ?

- Oui
- Non
- ne sait pas

Q2.15d Si oui, comment ce(s) secteur(s) est(sont)-il(s) mobilisé(s) ?

- Le(s) secteur(s) est/sont opérationnel(s) en permanence
- Le(s) secteur(s) est/sont mobilisé(s) en cas d'épidémie avérée

Q2.15e Si oui, quelle médicalisation

- Maladies infectieuses
- Autres

Q2.16 Avez-vous une politique de regroupement des patients relevant de ces prises en charge spécifiques en SSR/EHPAD ?

- Oui
- Non
- ne sait pas

Q2.16a Si oui, (plusieurs réponses possibles)

- Identification de SSR/EHPAD préférentiels
- HAD
- Autre

CHAPITRE 3. Expérience de gestion de patients BHRe ou à risque de BHRe**3.1 Expérience de prise en charge de patient à risque de portage de BHRe**

(il s'agit de patients "contacts connus, rapatriés de l'étranger ou ayant des ATCD d'hospitalisation à l'étranger dans les derniers mois)

Q3.1 Avez vous été confrontés à la prise en charge de patients à risque de portage de BHRe

- Oui
- Non
- ne sait pas

Si oui :

Q3.1b Combien de situations 'patient rapatrié' avez-vous gérées en 2015

|_|_|

Q3.1c Combien de situations 'patient avec ATCD d'hospitalisation à l'étranger dans les 12 mois' avez-vous gérées en 2015

|_|_|

Si vous disposez des données pour les 8 questions suivantes ...

Alerte du service clinique :

- Q3.2a Nombre de situations où le service a été alerté avant l'admission |_|_|
- Q3.2b Nombre de situations où le service a été alerté dès l'admission |_|_|
- Q3.2c Nombre de situations où le service a été alerté en cours de prise en charge |_|_|
- Q3.2d Nombre de situations où le service n'a jamais été alerté |_|_|

Alerte de l'EOH :

- Q3.3a Nombre de situations où l'EOH a été alerté avant l'admission |_|_|
- Q3.3b Nombre de situations où l'EOH a été alerté dès l'admission |_|_|
- Q3.3c Nombre de situations où l'EOH a été alerté en cours de prise en charge |_|_|
- Q3.3d Nombre de situations où l'EOH n'a jamais été alerté |_|_|

Décrivez un épisode de gestion d'un patient à risque de portage de BHRé vécu au cours de l'année 2015 qui vous semble refléter au mieux l'organisation et les pratiques de votre établissement

Q3.2 Le dépistage de ce patient a-t-il été décidé ?

- Dès son arrivée
- En cours d'hospitalisation de J1 à J2
- En cours d'hospitalisation de J3 à J5
- En cours d'hospitalisation de J6 à J10
- En cours d'hospitalisation après J10
- Jamais

Q3.3 Quelle a été la technique de dépistage de ce patient ?

- PCR commerciale (Type GenXpert) dans le labo de l'établissement
- PCR "maison" dans le labo de l'établissement
- PCR en lien avec un laboratoire "compétent" voisin (CHU...)
- Culture avec recherche de la résistance aux carbapénèmes (IMP et ERT)
- CNR directement

Q3.4 Le résultat est-il revenu positif ?

- Oui
- Non
- ne sait pas

Q3.5 Si oui, à quel délai ? (Jx de la décision de le dépister) |_|_|

Q3.6 Quelles ont été les modalités de prise en charge de ce patient "à risque de portage de BHRé" ?

(1 seule réponse)

- En secteur dédié d'emblée
- Avec des PCC (dans le secteur dont il relevait)
- Avec des précautions spécifiques BHRé
- Avec une "marche en avant"
- Avec simplement des PS

Q3.7 Concrètement les "PCC BHR" comprennent : (plusieurs réponses possibles)

- Affichage sur la porte de la chambre d'un statut spécifique BHRé
- Affichage sur la porte de la chambre d'un statut identique à celui affiché pour les BMR
- chambre seule
- WC dédiés
- EPI systématique : surblouse à manches longues

- EPI systématique : tablier plastique
- EPI dès l'entrée dans la chambre
- EPI pour tout soin de contact
- Port de gants systématique dès l'entrée dans la chambre
- Port de gants systématique pour tout soin de contact
- Petit matériel dédié (sthéto...)
- Circuits spécifiques linge
- Circuits spécifique déchets
- Cohorting des soins

3.2 Expérience prise en charge de patient(s) connu(s) porteur/infecté avec une BHRé

Q3.8 Avez vous été confrontés à la prise en charge de patients connus porteurs/infectés à BHRé ?

- Oui
- Non
- ne sait pas

Si oui :

Q3.8a Combien de telles situations avez-vous gérées en 2015 ? |_|_|

[Si vous disposez des données pour les 8 questions suivantes ...](#)

Alerte du service clinique :

Q3.8b Nombre de situations où le service a été alerté avant l'admission |_|_|

Q3.8c Nombre de situations où le service a été alerté dès l'admission |_|_|

Q3.8d Nombre de situations où le service a été alerté en cours de prise en charge |_|_|

Q3.8e Nombre de situations où le service n'a jamais été alerté |_|_|

Alerte de l'EOH :

Q3.9a Nombre de situations où l'EOH a été alertée avant l'admission |_|_|

Q3.9b Nombre de situations où l'EOH a été alertée dès l'admission |_|_|

Q3.9c Nombre de situations où l'EOH a été alertée en cours de prise en charge |_|_|

Q3.9d Nombre de situations où l'EOH n'a jamais été alertée |_|_|

Q3.10 Avez-vous déclenché des réunions de crise ?

- Systématiquement
- Parfois
- Jamais

Q3.11 Si "systématiquement" ou "parfois", qui a été mobilisé ? (plusieurs réponses possibles)

- Médecin du secteur concerné
- Paramédicaux du secteur concerné
- EOH
- Coordonnateur de la GdR
- Laboratoire
- Direction

Q3.12 En moyenne, dans quel timing ? (en heures) |_|_| h

Décrivez un épisode de gestion d'un patient admis connu porteur/infecté à BHRe vécu au cours de l'année 2015 qui vous semble refléter au mieux l'organisation et les pratiques de votre établissement

Q3.13 Gestion de l'alerte : si l'EOH a été alertée avant ou dès l'admission, a-t-elle pris contact ou s'est-elle déplacée ? (1 seule réponse)

- Immédiatement
- Dans les 24 premières heures
- Entre 24 et 48 heures
- Dans un délai > à 48h
- Pas du tout

Q3.14 Quelles ont été les modalités de prise en charge du patient ?(1 seule réponse)

- En secteur dédié d'emblée
- Avec des PCC (dans le secteur dont il relevait)
- Avec des précautions spécifiques BHRe
- Avec une "marche en avant"
- Avec simplement des PS

Q3.15 Concrètement (plusieurs réponses possibles)

- Affichage sur la porte de la chambre d'un statut spécifique BHRe
- Affichage sur la porte de la chambre d'un statut identique à celui affiché pour les BMR
- chambre seule
- WC dédiés
- EPI systématique : surblouse à manches longues
- EPI systématique : tablier plastique
- EPI dès l'entrée dans la chambre
- EPI pour tout soin de contact
- Port de gants systématique dès l'entrée dans la chambre
- Port de gants systématique pour tout soin de contact
- Petit matériel dédié (sthéto...)
- Circuits spécifiques linge
- Circuits spécifique déchets
- Cohorting des soins

Q3.16 Quelle a été la stratégie de dépistage en cours d'hospitalisation ?(1 seule réponse)

- dépistages hebdomadaires de tous les patients du service/unité
- dépistages de tous les patients du service/unité à une fréquence autre
- pas de dépistage

Q3.18 Avez-vous identifié des cas secondaires ?

- Oui
- Non
- ne sait pas

Q3.19 Si oui, à quel moment pour le 1er cas secondaire ?

(en jours après l'admission du patient positif)

|_|_|

Stratégie de dépistage pour la sortie

Q3.20a En cas de transfert en MCO (1 seule réponse)

- Dépistage juste avant la sortie
- Dépistage demandé dans le secteur d'aval
- Pas de dépistage

Q3.20b En cas de transfert en SSR (1 seule réponse)

- Dépistage juste avant la sortie
- Dépistage demandé dans le secteur d'aval
- Pas de dépistage

Q3.20c En cas de transfert en EHPAD (1 seule réponse)

- Dépistage juste avant la sortie
- Dépistage demandé dans le secteur d'aval
- Pas de dépistage

Q3.20d A la sortie vers son domicile (1 seule réponse)

- Dépistage juste avant la sortie
- Dépistage demandé dans le secteur d'aval
- Pas de dépistage

3.3 Expérience prise en charge de patients connus « contact » d'un porteur/infecté avec une BHRe**Q3.21 Avez vous été confrontés à la prise en charge de patients connus « contacts » d'un porteurs/infectés à BHRe**

- Oui
- Non
- ne sait pas

*Si oui :***Q3.21a Combien de telles situations avez-vous gérées en 2015**

|_|_|

[Si vous disposez des données pour les 8 questions suivantes ...](#)*Alerte du service clinique :***Q3.21b Nombre de situations où le service a été alerté avant l'admission**

|_|_|

Q3.21c Nombre de situations où le service a été alerté dès l'admission

|_|_|

Q3.21d Nombre de situations où le service a été alerté en cours de prise en charge

|_|_|

Q3.21e Nombre de situations où le service n'a jamais été alerté

|_|_|

*Alerte de l'EOH :***Q3.22a Nombre de situations où l'EOH a été alertée avant l'admission**

|_|_|

Q3.22b Nombre de situations où l'EOH a été alertée dès l'admission

|_|_|

Q3.22c Nombre de situations où l'EOH a été alertée en cours de prise en charge

|_|_|

Q3.22d Nombre de situations où l'EOH n'a jamais été alertée

|_|_|

Q3.23 Avez-vous déclenché des réunions de crise ?

- Systématiquement
- Parfois
- Jamais

Q3.24 Si "systématiquement" ou "parfois", qui a été mobilisé ? (plusieurs réponses possibles)

- Médecin du secteur concerné
- Paramédicaux du secteur concerné
- EOH
- Coordonnateur de la GdR
- Laboratoire
- Direction

Q3.25 En moyenne, dans quel timing ? (en heures)

|_|_| h

Décrivez un épisode de gestion d'un patient admis connu "contact" BHRé vécu au cours de l'année 2015 qui vous semble refléter au mieux l'organisation et les pratiques de votre établissement

Q3.26 Gestion de l'alerte : si l'EOH a été alertée avant ou dès l'admission, a-t-elle pris contact ou s'est-elle déplacée ? (1 seule réponse)

- Immédiatement
- Dans les 24 premières heures
- Entre 24 et 48 heures
- Dans un délai > à 48h
- Pas du tout

Q3.27 Quelles ont été les modalités de prise en charge du patient ? (1 seule réponse)

- En secteur dédié d'emblée
- Avec des PCC (dans le secteur dont il relevait)
- Avec des précautions spécifiques BHRé
- Avec une "marche en avant"
- Avec simplement des PS

Q3.28 Concrètement (plusieurs réponses possibles)

- Affichage sur la porte de la chambre d'un statut spécifique BHRé
- Affichage sur la porte de la chambre d'un statut identique à celui affiché pour les BMR
- chambre seule
- WC dédiés
- EPI systématique : surblouse à manches longues
- EPI systématique : tablier plastique
- EPI dès l'entrée dans la chambre
- EPI pour tout soin de contact
- Port de gants systématique dès l'entrée dans la chambre
- Port de gants systématique pour tout soin de contact
- Petit matériel dédié (sthéto...)
- Circuits spécifiques linge
- Circuits spécifique déchets
- Cohorting des soins

Q3.29 Quelle a été la stratégie de dépistage en cours d'hospitalisation ? (1 seule réponse)

- dépistages hebdomadaires de tous les patients du service/unité
- dépistages de tous les patients du service/unité à une fréquence autre
- pas de dépistage

Q3.30 Quelle a été la technique de dépistage de ce(s) patient(s) ? (1 seule réponse)

- PCR commerciale (Type GenXpert) dans le labo de l'établissement
- PCR "maison" dans le labo de l'établissement
- PCR en lien avec un laboratoire "compétent" voisin (CHU...)
- Culture avec recherche de la résistance aux carbapénèmes (IMP et ERT) ou aux glycopeptides
- CNR directement

Q3.31 Avez-vous identifié des cas secondaires ?

- Oui
- Non
- ne sait pas

Q3.32 Si oui, à quel moment pour le 1er cas secondaire ?

(en jours après l'admission du patient positif)

|_|_|

Quelle a été la stratégie de dépistage pour la sortie ?

Q3.33a En cas de transfert en MCO (1 seule réponse)

- Dépistage juste avant la sortie
- Dépistage demandé dans le secteur d'aval
- Pas de dépistage

Q3.33b En cas de transfert en SSR (1 seule réponse)

- Dépistage juste avant la sortie
- Dépistage demandé dans le secteur d'aval
- Pas de dépistage

Q3.33c En cas de transfert en EHPAD (1 seule réponse)

- Dépistage juste avant la sortie
- Dépistage demandé dans le secteur d'aval
- Pas de dépistage

Q3.33d A la sortie vers son domicile (1 seule réponse)

- Dépistage juste avant la sortie
- A domicile
- Pas de dépistage

3.4 Expérience prise en charge de patient(s) identifié(s) porteur/infecté avec une BHRé en cours d'hospitalisation**Q3.34 Avez vous été confrontés à la prise en charge de patients identifiés porteurs/infectés à BHRé en cours d'hospitalisation ?**

- Oui
- Non
- ne sait pas

*Si oui :***Q3.34a Combien de telles situations avez-vous gérées en 2015 ?**

|_|_|

[Si vous disposez des données pour les 6 questions suivantes ...](#)***Alerte du service clinique :*****Q3.34b Nombre de situations où le service a été alerté en cours de prise en charge** |_|_|**Q3.34c Nombre de situations où le service a été alerté après la fin de la prise en charge** |_|_|**Q3.21d Nombre de situations où le service n'a jamais été alerté** |_|_|***Alerte de l'EOH :*****Q3.35a Nombre de situations où l'EOH a été alertée en cours de prise en charge** |_|_|**Q3.35b Nombre de situations où l'EOH a été alertée après la fin de la prise en charge** |_|_|**Q3.35c Nombre de situations où l'EOH n'a jamais été alertée** |_|_|**Q3.36 Avez-vous déclenché des réunions de crise ?**

- Systématiquement
- Parfois
- Jamais

Q3.37 Si "systématiquement" ou "parfois", qui a été mobilisé ? (plusieurs réponses possibles)

- Médecin du secteur concerné
- Paramédicaux du secteur concerné
- EOH
- Coordonnateur de la GdR
- Laboratoire
- Direction

Q3.38 En moyenne, dans quel timing ? (en heures)

|_|_| h

Décrivez un épisode de gestion d'un patient identifié porteur/infecté à BHRé au cours de son hospitalisation vécu au cours de l'année 2015 qui vous semble refléter au mieux l'organisation et les pratiques de votre établissement

Q3.39 Quelles ont été les modalités de prise en charge du patient ? (1 réponse)

- En secteur dédié d'emblée
- Avec des PCC (dans le secteur dont il relevait)
- Avec des précautions spécifiques BHRé
- Avec une "marche en avant"
- Avec simplement des PS

Q3.40 Concrètement (plusieurs réponses possibles)

- Affichage sur la porte de la chambre d'un statut spécifique BHRé
- Affichage sur la porte de la chambre d'un statut identique à celui affiché pour les BMR
- chambre seule
- WC dédiés
- EPI systématique : surblouse à manches longues
- EPI systématique : tablier plastique
- EPI dès l'entrée dans la chambre
- EPI pour tout soin de contact
- Port de gants systématique dès l'entrée dans la chambre
- Port de gants systématique pour tout soin de contact
- Petit matériel dédié (sthéto...)
- Circuits spécifiques linge
- Circuits spécifique déchets
- Cohorting des soins

Q3.41 Avez-vous identifié les patients "contacts"

- Oui
- Non
- ne sait pas

Q3.42 Quelle a été la stratégie de dépistage des "contacts" ? (plusieurs réponses possibles)

- Dépistages des patients "contacts" encore dans le service
- Dépistages des patients "contacts" encore dans l'établissement, mais dans un autre service
- Dépistage des patients "contacts" hospitalisés ailleurs
- Dépistages des patients "contacts" rentrés à domicile
- Pas de dépistage des contacts

Q3.43 Quel nombre de dépistages effectuez-vous dans la circonstance où le 1er dépistage des « contacts » revient négatif ? (1 seule réponse)

- un seul dépistage au total
- deux dépistages au total à une semaine d'intervalle
- deux dépistages au total à moins d'une semaine d'intervalle
- trois dépistages au total, chacun à une semaine d'intervalle
- trois dépistages au total, chacun à moins d'une semaine d'intervalle

Q3.43a Quelle a été la technique de dépistage utilisée pour le 1er dépistage ? (1 seule réponse)

- PCR commerciale (Type GenXpert) dans le labo de l'établissement
- PCR "maison" dans le labo de l'établissement
- PCR en lien avec un laboratoire "compétent" voisin (CHU...)
- Culture avec recherche de la résistance aux carbapénèmes (IMP et ERT) ou aux glycopeptides
- CNR directement

Q3.43b La technique de dépistage a-t-elle été différente pour le 2ème dépistage ?

- Oui
- Non
- ne sait pas

Q3.43c Si oui, quelle a été la technique de dépistage utilisée pour le 2ème dépistage ? (1 seule réponse)

- PCR commerciale (Type GenXpert) dans le labo de l'établissement
- PCR "maison" dans le labo de l'établissement
- PCR en lien avec un laboratoire "compétent" voisin (CHU...)
- Culture avec recherche de la résistance aux carbapénèmes (IMP et ERT) ou aux glycopeptides
- CNR directement

Q3.43d La technique de dépistage a-t-elle été différente pour le 3ème dépistage

- Oui
- Non
- ne sait pas

Q3.43e Si oui, quelle a été la technique de dépistage utilisée pour le 3ème dépistage ? (1 seule réponse)

- PCR commerciale (Type GenXpert) dans le labo de l'établissement
- PCR "maison" dans le labo de l'établissement
- PCR en lien avec un laboratoire "compétent" voisin (CHU...)
- Culture avec recherche de la résistance aux carbapénèmes (IMP et ERT) ou aux glycopeptides
- CNR directement

Q3.43f La technique de dépistage a-t-elle été différente pour les dépistages ultérieurs ?

- Oui
- Non
- ne sait pas

Q3.43g Si oui, quelle a été la technique de dépistage utilisée pour les dépistages ultérieurs ?

- PCR commerciale (Type GenXpert) dans le labo de l'établissement
- PCR "maison" dans le labo de l'établissement
- PCR en lien avec un laboratoire "compétent" voisin (CHU...)
- Culture avec recherche de la résistance aux carbapénèmes (IMP et ERT) ou aux glycopeptides
- CNR directement

Q3.44 Avez-vous proposé que le dépistage des patients à leur retour à domicile soit fait en ville ?

- Oui
- Non
- ne sait pas

Q3.45 Avez-vous identifié des cas secondaires ?

- Oui
- Non
- ne sait pas

Q3.45a Si oui, à quel moment pour le 1er cas secondaire ?

(en jours après l'admission du patient positif)

|_|_|

Q3.45b Sur quel dépistage ?

- 1er Dépistage (D1)
- 2ème Dépistage (D2)
- 3ème Dépistage (D3)
- Dépistage ultérieur

Stratégie de dépistage pour la sortie**Q3.46a En cas de transfert en MCO (1 seule réponse)**

- Dépistage juste avant la sortie
- Dépistage demandé dans le secteur d'aval
- Pas de dépistage

Q3.46b En cas de transfert en SSR (1 seule réponse)

- Dépistage juste avant la sortie
- Dépistage demandé dans le secteur d'aval
- Pas de dépistage

Q3.46c En cas de transfert en EHPAD (1 seule réponse)

- Dépistage juste avant la sortie
- Dépistage demandé dans le secteur d'aval
- Pas de dépistage

Q3.46d A la sortie vers son domicile (1 seule réponse)

- Dépistage juste avant la sortie
- Dépistage demandé dans le secteur d'aval
- Pas de dépistage

3-5 Gestion de listes de patients positifs ou "contacts"**Q3.47 Avez-vous une liste de patients porteurs de BHRe ? (1 seule réponse)**

- Elle est accessible à l'EOH uniquement
- Elle est accessible directement aux secteurs de votre établissement
- Non
- Ne sait pas

Q3.48 Avez-vous une liste de patients "contact" ? (1 seule réponse)

- Elle est accessible à l'EOH uniquement
- Elle est accessible directement aux secteurs de votre établissement
- Non
- Ne sait pas

CHAPITRE 4. Difficultés rencontrées ou perçues

(cette partie du questionnaire s'intéresse aux difficultés perçues et aux aides apportées à la gestion de BHRe)

Pouvez-vous noter de 1 (= pas de soucis) à 4 (=obstacles majeurs) les difficultés potentielles ci-dessous

Q4.1 Difficultés pour les sorties de MCO |__|

Q4.2 Difficultés pour les sorties de SSR |__|

Q4.3 Capacité à créer un renfort (ex : sur les postes les plus fragiles) |__|

Q4.4 Capacité à créer une équipe dédiée |__|

Q4.5 Perception de l'appui des directions administratives

- Aidante
- Accompagnant mollement
- Neutre
- Opposée

Q4.6 Perception de l'appui de la direction des soins

- Aidante
- Accompagnant mollement
- Neutre
- Opposée

Q4.7 Perception de l'appui de la CME

- Aidante
- Accompagnant mollement
- Neutre
- Opposée

Q4.8 Perception de l'appui de l'ARS

- Aidante
- Accompagnant mollement
- Neutre
- Opposée