



Bourgogne Franche-Comté

Repérage des patients suspects d'être porteurs BHRe : pierre angulaire de la maîtrise de diffusion

N. Floret (n1floretbassissi@chu-besancon.fr)

Journée d'échanges des coordonnateurs de la gestion des risques associés aux soins, Dijon, 16/10/2023

*Bactérie hautement résistante aux antibiotiques émergente



Quel est le danger ?

BHRe : rappel de la chaine épidémiologique

MICRO-ORGANISME

Bactéries :

- Commensales du tube digestif
- Résistantes à de nombreux ATB
- Avec des mécanismes de résistance transférables entre bactéries

ERG*

&

EPC**

* Entérocoque résistant aux glycopeptides (*Enterococcus faecium*)

** Entérobactérie productrice de carbapénémase (ex : *Escherichia coli* OXA48 ...)

Remarque : les bactéries suivantes ne sont pas des BHRe

- Les bactéries saprophytes (*Acinetobacter baumannii* ou *Pseudomonas aeruginosa*), quelle que soit leur multi-résistance aux antibiotiques
- Les autres bacilles Gram négatif résistants aux carbapénèmes sans production de carbapénémases
- Les bactéries multi résistantes (BMR) aux antibiotiques :
 - *Staphylococcus aureus* résistants à la méticilline (SARM) et sensibles aux glycopeptides
 - Entérobactéries produisant des β -lactamases à spectre étendu (EBLSE)
- *Enterococcus faecalis* résistant aux glycopeptides

RÉSERVOIR



10^{12} à 10^{14} MO
dans le TD

Tube digestif
des patients colonisés/infectés

MODE DE TRANSMISSION



Transmission croisée manuportée directe
ou indirecte *via* un environnement
contaminé

HÔTE

- Charge en soins ++
- Hospitalisations multiples
- Proximité avec un patient colonisé/infecté par une BHRe (patient porteur)
- Pression antibiotique
- Hospitalisation à l'étranger et/ou hospitalisation en France

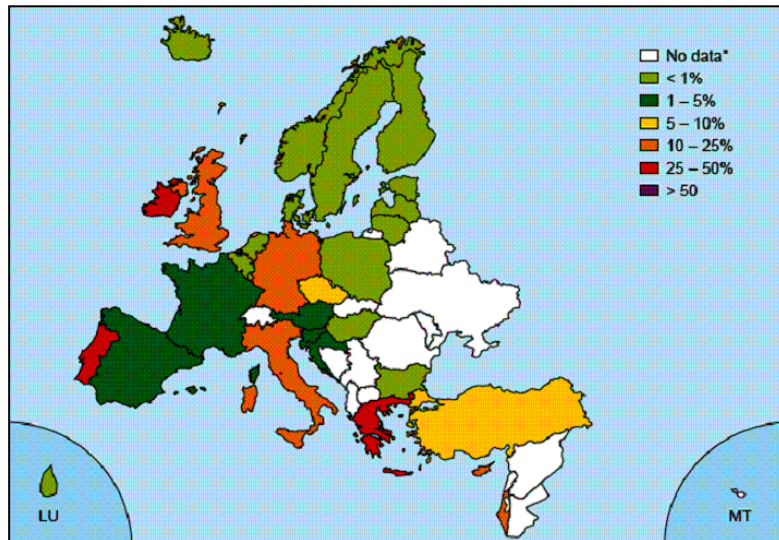


Données épidémiologiques (1)

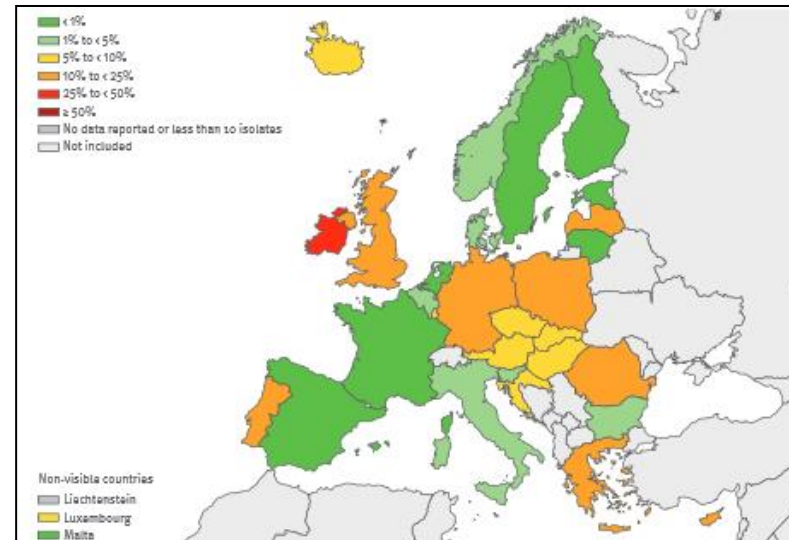


Evolution de la % de R aux glycopeptides chez *E. faecium*

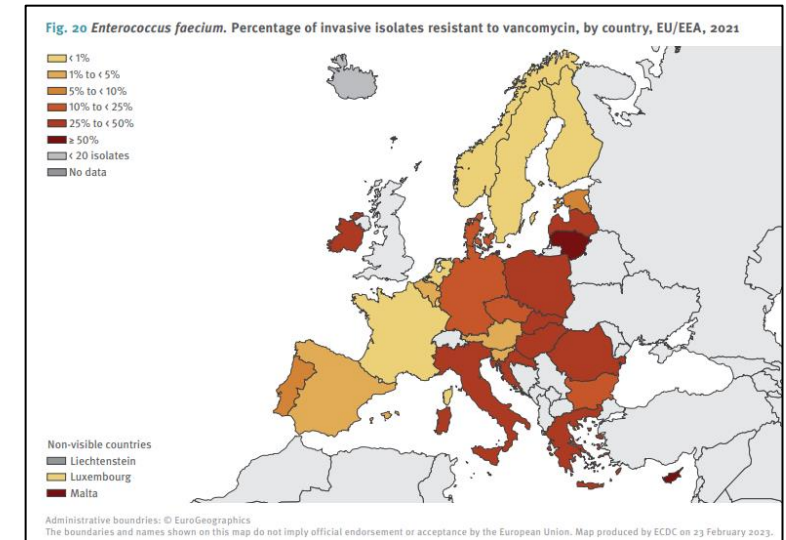
2007



2013



2021

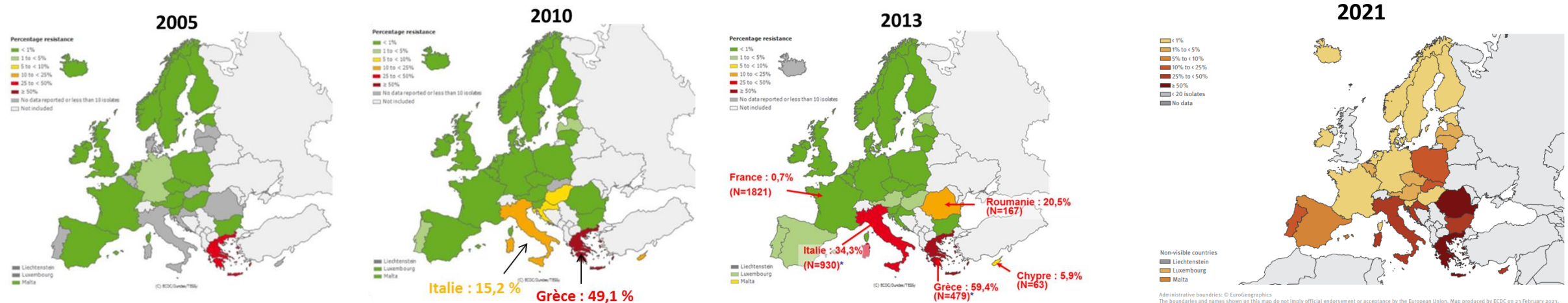


Attention : changement du code couleur pour lecture des cartes !

Données épidémiologiques (2)



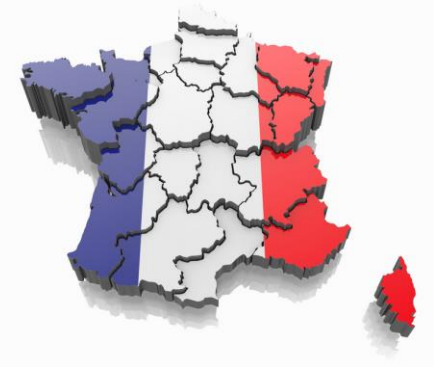
Evolution de la % de R aux carbapénèmes chez *K. pneumoniae*



2021 :

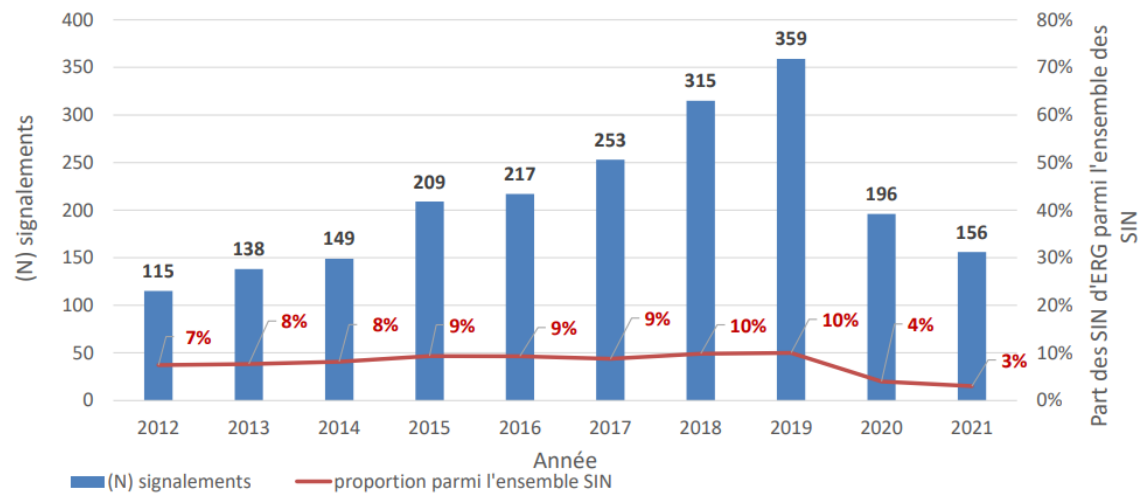
- percentages were generally low in northern and western parts of the WHO European Region;
- 14 (31%) of 45 countries reported AMR percentages below 1%
- 15 (33%) countries reported percentages equal to or above 25%, eight of which (18% of 45 countries) reported AMR percentages equal to or above 50% (Belarus, Georgia, Greece, Moldova, Romania, Russia, Serbia and Ukraine).

Données épidémiologiques (3)



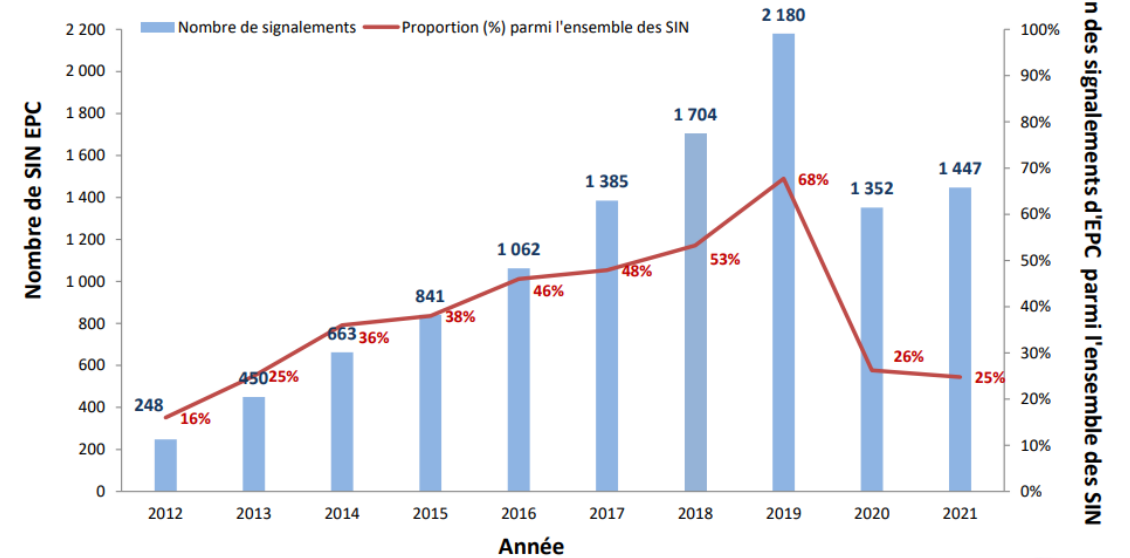
Signalements d'ERG, France 2012-2021

Nombre d'épisodes d'infection ou colonisation à ERG déclarés via le système de signalement externe des infections nosocomiales (SIN) et proportion parmi l'ensemble des SIN, France, 2012-2021.



Signalements d'EPC, France 2012-2021

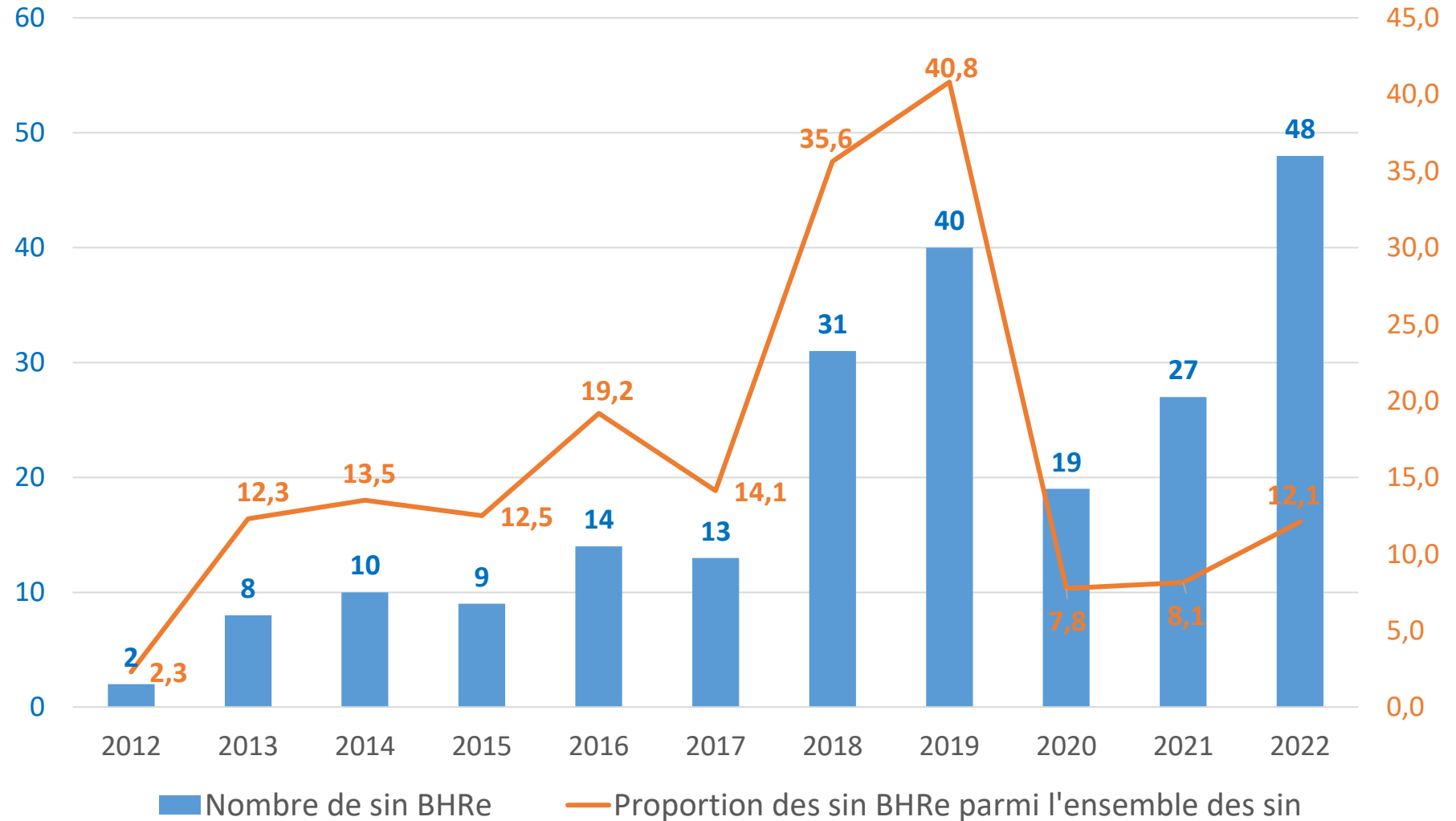
Nombre d'épisodes d'infection ou colonisation à EPC déclarés via le système de signalement externe des infections nosocomiales (SIN) et proportion parmi l'ensemble des SIN, France, 2012-2021.



Données épidémiologiques (4)



Evolution de la proportion de sin BHRé en BFC de 2012 à 2022, données e.sin

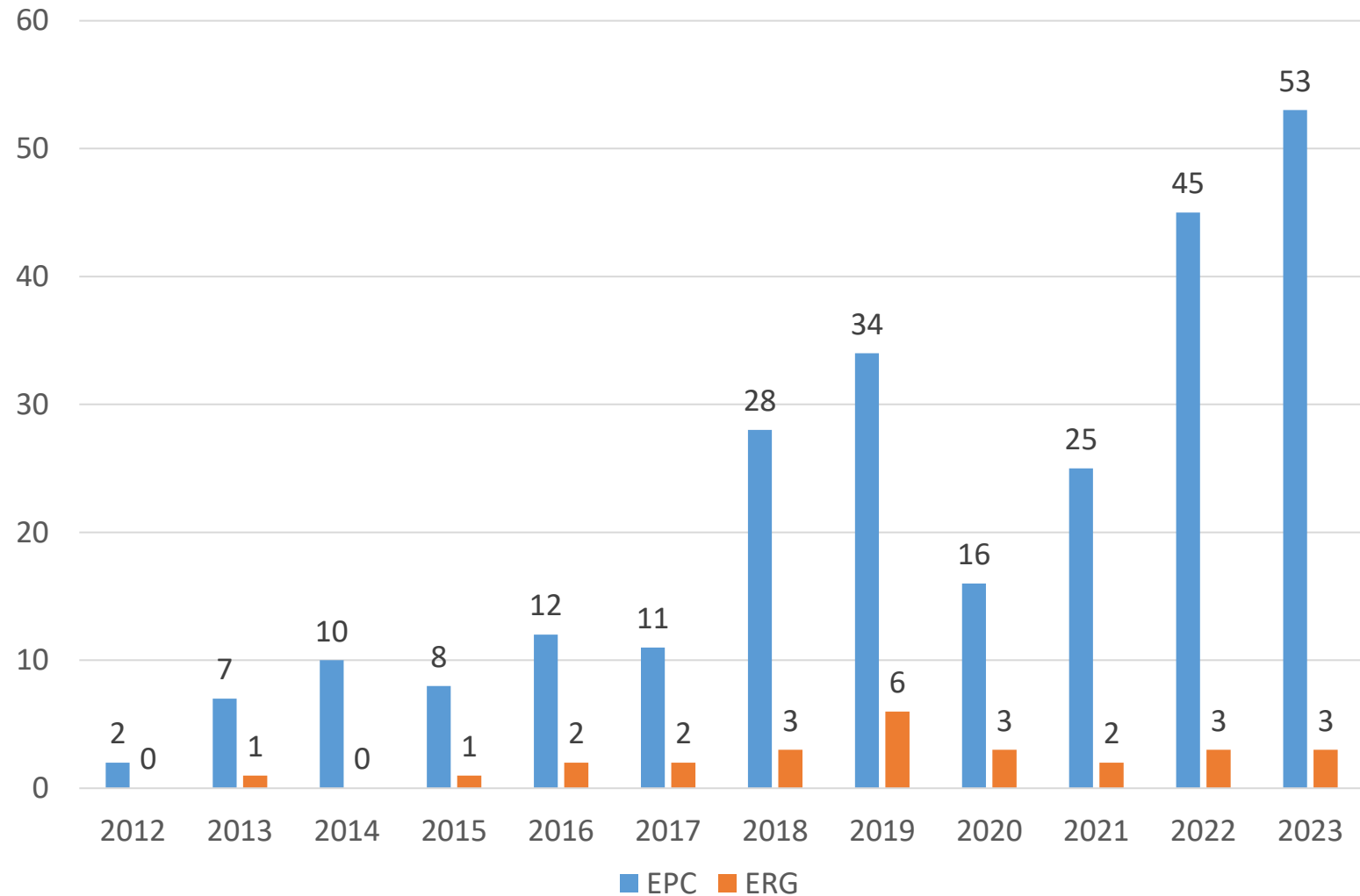


Données épidémiologiques (5)



Nombre de sin EPC & ERG en BFC de 2012 à 2023*, données e.sin

*Sin au 09/10/2023





Quel est le risque ?

ENGRENAGE : DE LA SURCONSOMMATION D'ANTIBIOTIQUES À L'IMPASSE THÉRAPEUTIQUE

LA SURCONSOMMATION D'ANTIBIOTIQUES EST RESPONSABLE DE L'AUGMENTATION DES RÉSISTANCES BACTÉRIENNES AUX ANTIBIOTIQUES, FAISANT CRAINDRE DES IMPASSES THÉRAPEUTIQUES DE PLUS EN PLUS FRÉQUENTES



situations
d'impasse
thérapeutique
& retour à l'ère
pré-antibiotique.



Quelles sont les solutions ?



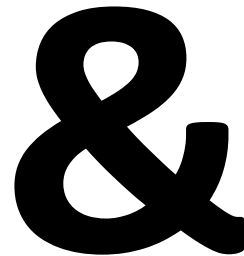
1 Limiter l'émergence des BHRé

POINTS CRITIQUES

Mésusage des ATB

LEVIERS

- Approche One Health
- Aide à la prescription
- Antibiogramme ciblé ...



2 Limiter la diffusion des BHRé

POINTS CRITIQUES

- Retard/absence de repérage de patients à risque d'être porteurs
- Application perfectible des PS
- Retard à la mise en place des mesures barrières
- Communication non optimale

LEVIERS



Veille & dépistage précoce des BHRé, mesures barrières & communication



HDM



Entretien de l'environnement



Gestion des *excreta*



Quand et comment agir
côté PCI ?

3 moments stratégiques



LE JOUR D'AVANT :

Organiser :

- Mobiliser les ressources
- Former/sensibiliser
- Veiller/surveiller

LE JOUR J :

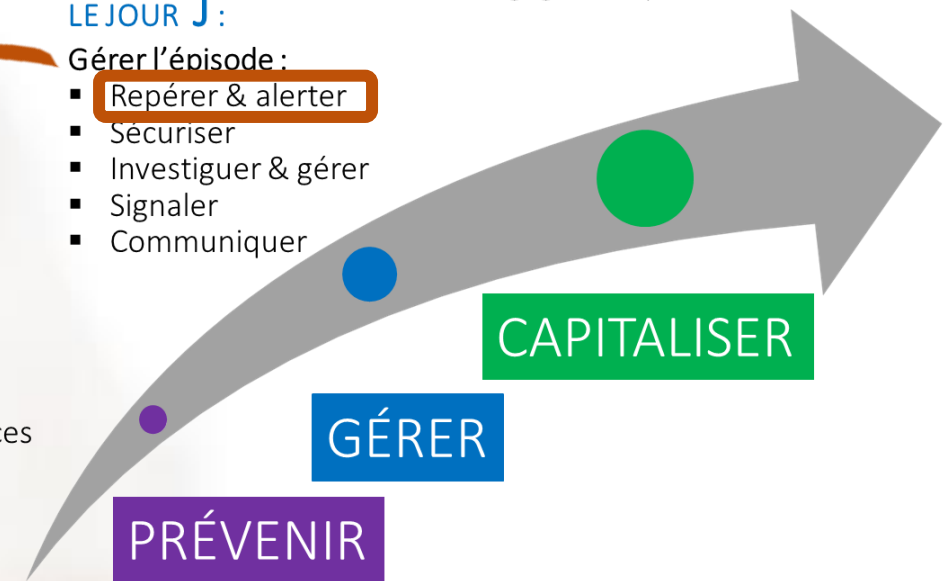
Gérer l'épisode :

- Repérer & alerter
- Sécuriser
- Investiguer & gérer
- Signaler
- Communiquer

LE JOUR D'APRÈS :

Analyser l'épisode (RETEX) :

- Tirer profit d'un épisode singulier
- Dégager des pistes d'amélioration



GUIDE DE RÉFÉRENCE

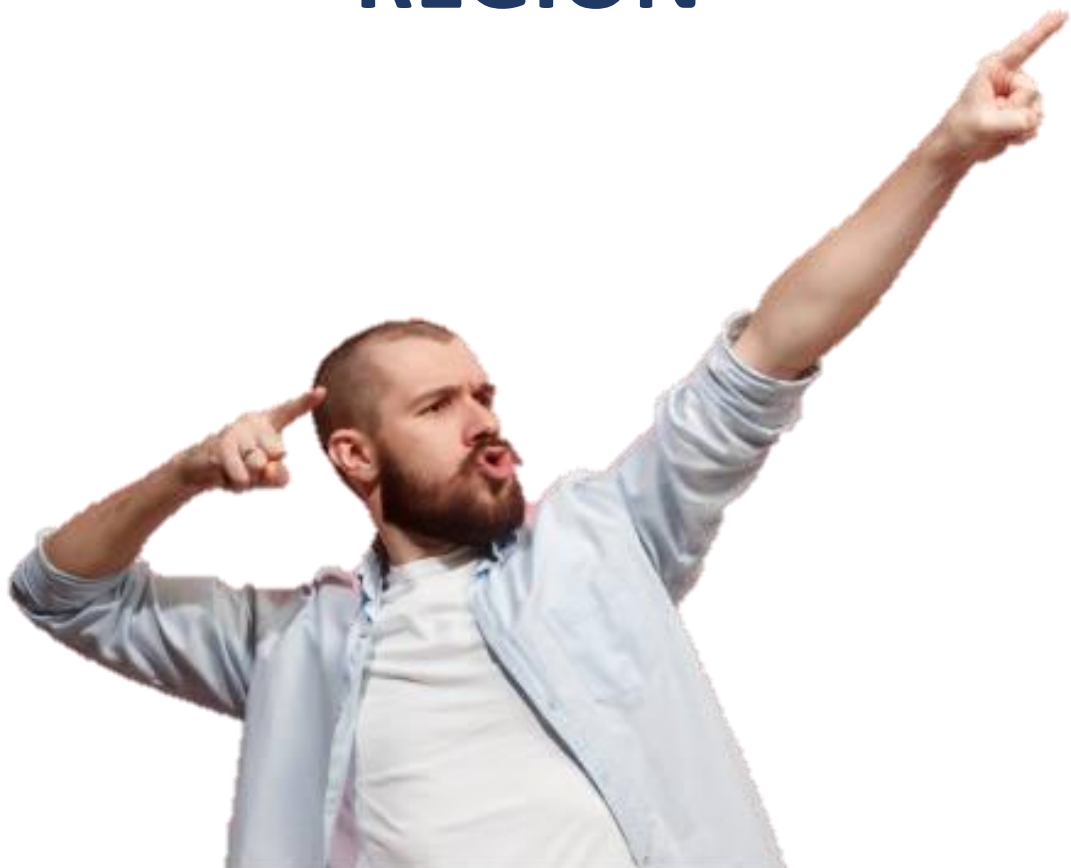


Actualisation des recommandations relatives
à la maîtrise de la diffusion des bactéries
hautement résistantes aux antibiotiques
émergentes (BHRe)


Collection
Documents

Décembre 2019

OUTILS SUPPORTS DÉVELOPPÉS EN RÉGION



Boite à outils BHRe SOMMAIRE



Objectif : sécuriser les organisations

Le Jour d'Avant : PREVENIR	Le Jour J : GERER	Le Jour d'Après : CAPITALISER
Formaliser le PLME	Repérer & dépister	Réaliser un retour d'expérience
Paramétrer le DPI	Signaler : en interne & en externe	Partager son expérience
Former/sensibiliser	Investiguer & gérer	
Vérifier que tout y est : check list du PLME	Communiquer	

Contact : [C Pias BEC](#)
<version 1 - septembre 2022>

TÉLÉCHARGER

https://neptune.chu-besancon.fr/rfclin/guides/epidemies/bhre/boite_a_outils_bhre.xlsm?v2



FOCUS **REPÉRAGE**

Moyen/action/organisation à disposition pour repérer des patients susceptibles d'être porteurs (1)

Étape de **formation** des professionnels de santé :

- Connaitre la problématique BHRé & ses enjeux pour leur permettre de pouvoir repérer les patients à risque d'être porteurs
- Etre vigilant & avoir le reflexe, au moment de la prise en charge, de rechercher le statut des patients (aux urgences, en services d'hospitalisation (entrée directe/programmée)).
- Connaitre les modalités de prise en charge des patients à risque d'être porteurs

- ATCD d'hospitalisation > 24 heures à l'étranger lors des 12 derniers mois (dont les rapatriements).
- ATCD de contact BHRé à risque élevé réhospitalisé ou transféré d'un établissement de santé français.
- ATCD de portage BHRé.
- ATCD de séjour à l'étranger sans hospitalisation depuis moins de 3 mois.
- Résident d'EHPAD si contexte épidémique dans l'EHPAD.

Moyen/action/organisation à disposition pour repérer des patients susceptibles d'être porteurs (2)

Étape de **communication** :

A l'endroit **des patients** sur leur statut BHRe :

→ Les rendre acteurs et partenaires pour partager cette information, avec les professionnels de santé, lors de leur prise en soin.

A l'endroit **des professionnels** impliqués dans le parcours de soin des patients :


→ Mettre à disposition les informations saillantes des structures d'aval pour qu'ils soient en capacité de prendre en charge les patients dans les conditions optimales.

Moyen/action/organisation à disposition pour repérer des patients susceptibles d'être porteurs (3)

Source d'informations → les supports/moyens de **communication**



Téléphone/mail



Courrier d'admission
et/ou lettre de
liaison



Interrogatoire
du patient



DPI

Limites des moyen/action/organisation à disposition

PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Perte d'informations

- accentuée en cas de retour à domicile et réhospitalisation (biais de mémorisation)
- majeure si hospitalisation dans un autre établissement de santé.

- Médecin et ses enjeux
- Moment de la prise
- Information non systématiquement libellée
- Information libellée pas forcément prise en compte par le lecteur
- DPI non paramétré
- Moyens de communication non utilisés

Proposition d'une solution additionnelle : piste 2023 (1)

Rationnel

- File active des patients porteurs BHRe augmente.
- Parcours patients.
- Solutions disponibles reposant souvent sur l'humain insuffisantes pour repérer les porteurs.
- Expérience du CPias *via* l'utilisation du support de la solution pour faciliter le partage des informations entre les 2 sites du CPias BFC.
- Semi-automatisation du traitement de l'information pourrait apporter une aide à la décision.

Proposition d'une solution additionnelle : piste 2023 (2)

Objectif : rendre accessible l'information « porteur BHRe » aux acteurs pivots (EOH des ES de la région BFC) de la maîtrise de la transmission croisée

Développer un outil partagé entre EOH, MAJ en temps réel :

- Comprenant les informations de la file active des porteurs BHRe identifiés dans les ES de la région BFC.



- Permettant aux EOH des ES de la région, d'intégrer les patients dans le DPI et ainsi d'automatiser l'alerte en cas d'admission & la mise en place sans délais des mesures de gestion attendues (sous réserve que le DPI soit paramétrable).

TOUS LES EOH DES ES DE BFC SONT CONCERNÉES & CONNECTÉES



