



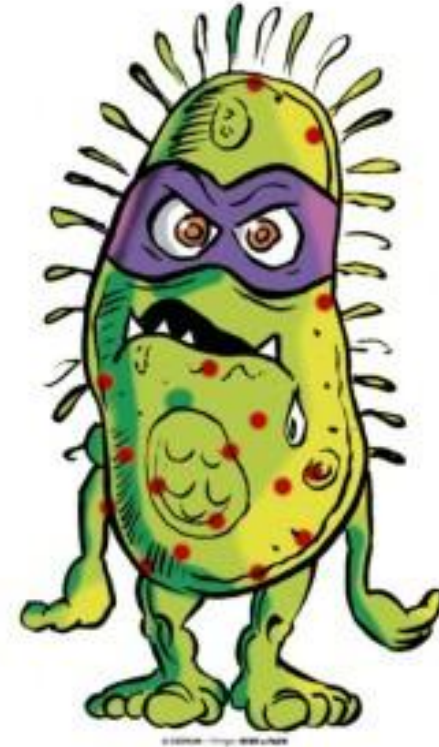
Bactérie Hautement Résistante émergente BHRe



Plan



- Définition
 - ⊗ De quoi parle-t-on ?
 - ⊗ Il ne s'agit pas !
- Contexte
 - ⊗ En Europe
 - ⊗ En France
- Conduite à tenir
 - ⊗ Que doit-on faire en service de soins ?
 - ⊗ Que doit-on faire au bloc opératoire ?
 - ⊗ Que fait le service d'hygiène ?
- Conclusion



De quoi parle-t-on

- Bactérie Hautement Résistante émergente (BHRe)
 - ⊗ Commensale du tube digestif
 - ⊗ Résistante à de nombreux antibiotiques
 - ⊗ Mécanisme de résistance transférable entre bactéries
 - ⊗ Emergente selon l'épidémiologie connue, n'ayant diffusé, en France, que sur des modes sporadiques ou épidémiques limités

	Fréquence	Caractéristiques fonctionnelles	Mécanisme	Autres caractéristiques
Entérobactéries productrices de carbapénémases (EPC)	Emergent	Commensal	Transmission croisée >> pression de sélection	Cas sporadiques importés de l'étranger (rapatriement)
Entérocoques résistants aux glycopeptides (ERG)				Ratio portage / infection ≈ 10

- Il s'agit des
 - ⊗ Entérocoques résistants aux glycopeptides (ERG)
 - ⊗ Entérobactéries productrices de carbapénémases (EPC)

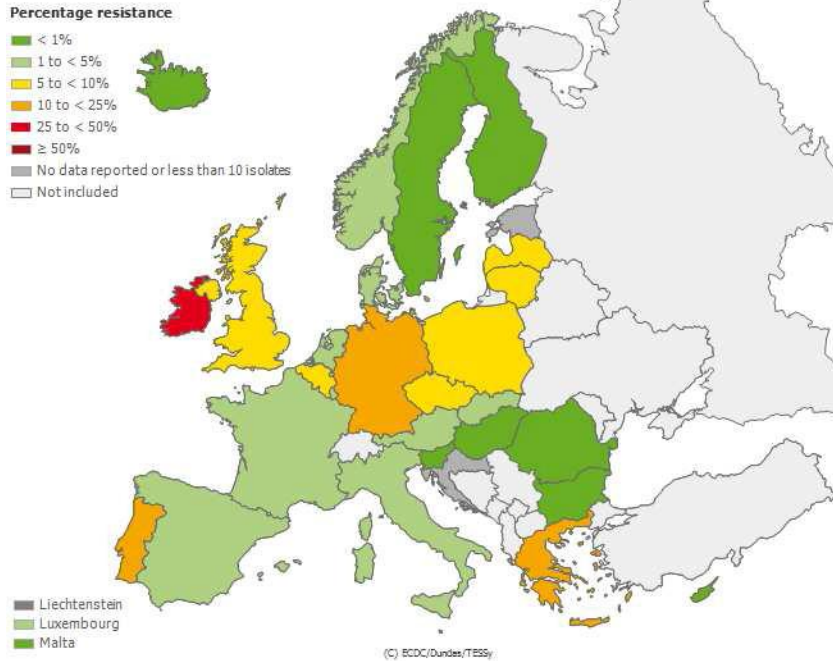
Il ne s'agit pas !

- Des bactéries saprophytes comme *A. baumannii* ou *P. aeruginosa*, quelle que soit leur multi-résistance aux antibiotiques
 - Des bactéries non commensales du tube digestif, peu de risque de diffusion communautaire, mais diffusion hospitalière dans les services à risque
- Les autres bacilles à Gram négatif résistants aux carbapénèmes sans production de carbapénémases
- Les bactéries multi résistantes (BMR) aux antibiotiques
- Le *Staphylococcus Aureus* Résistant à la Méricilline (SARM) et sensible aux glycopeptides
- Les entérobactéries produisant des β -lactamases à spectre étendu (EBLSE)
- L' *Enterococcus faecalis* résistant aux glycopeptides
 - *E. faecalis* est rarement impliqué dans les épidémies
 - Il doit être géré comme une BMR

Contexte

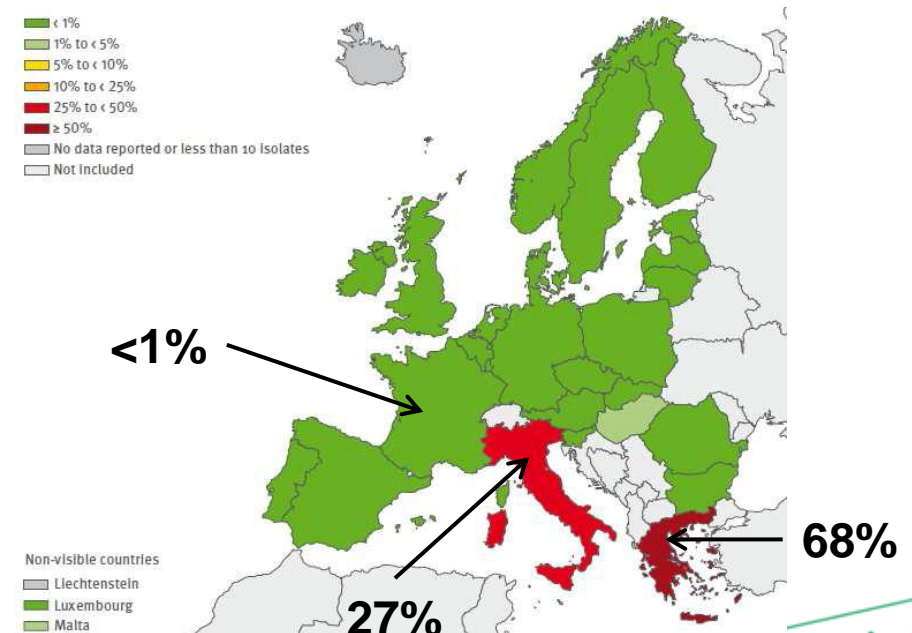
Ces bactéries sont présentes dans les établissements de santé, dans les établissements médico-sociaux, **mais aussi à l'extérieur.**

- EPC en Europe

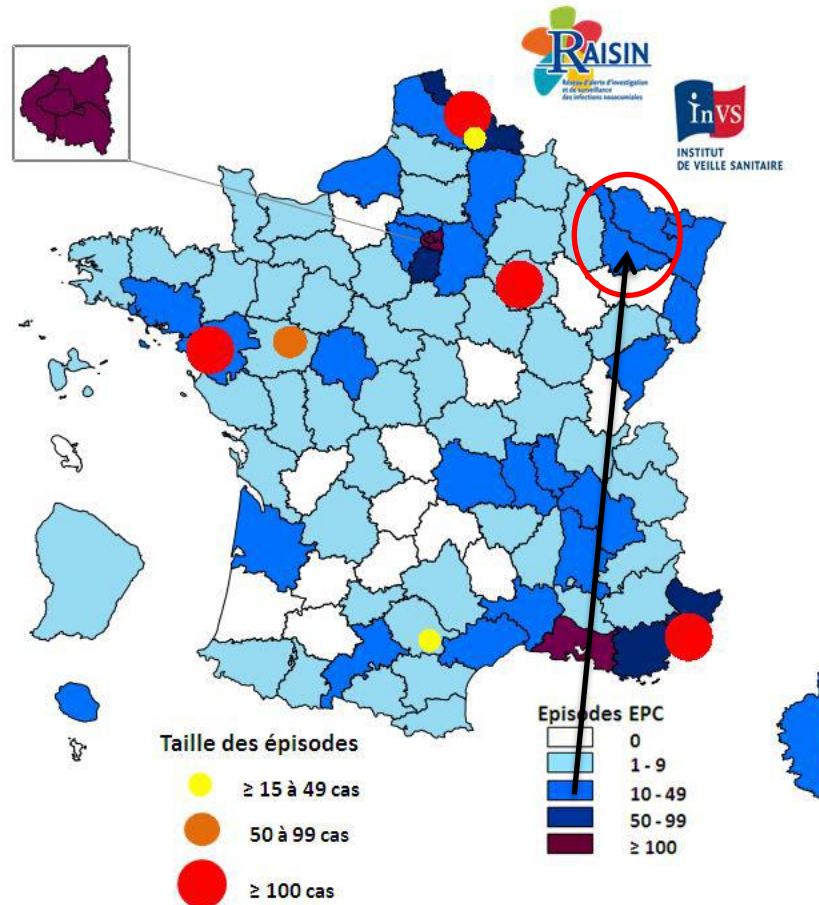


- ERG en Europe

Leur émergence est favorisée par la prise d'antibiotiques.



Contexte



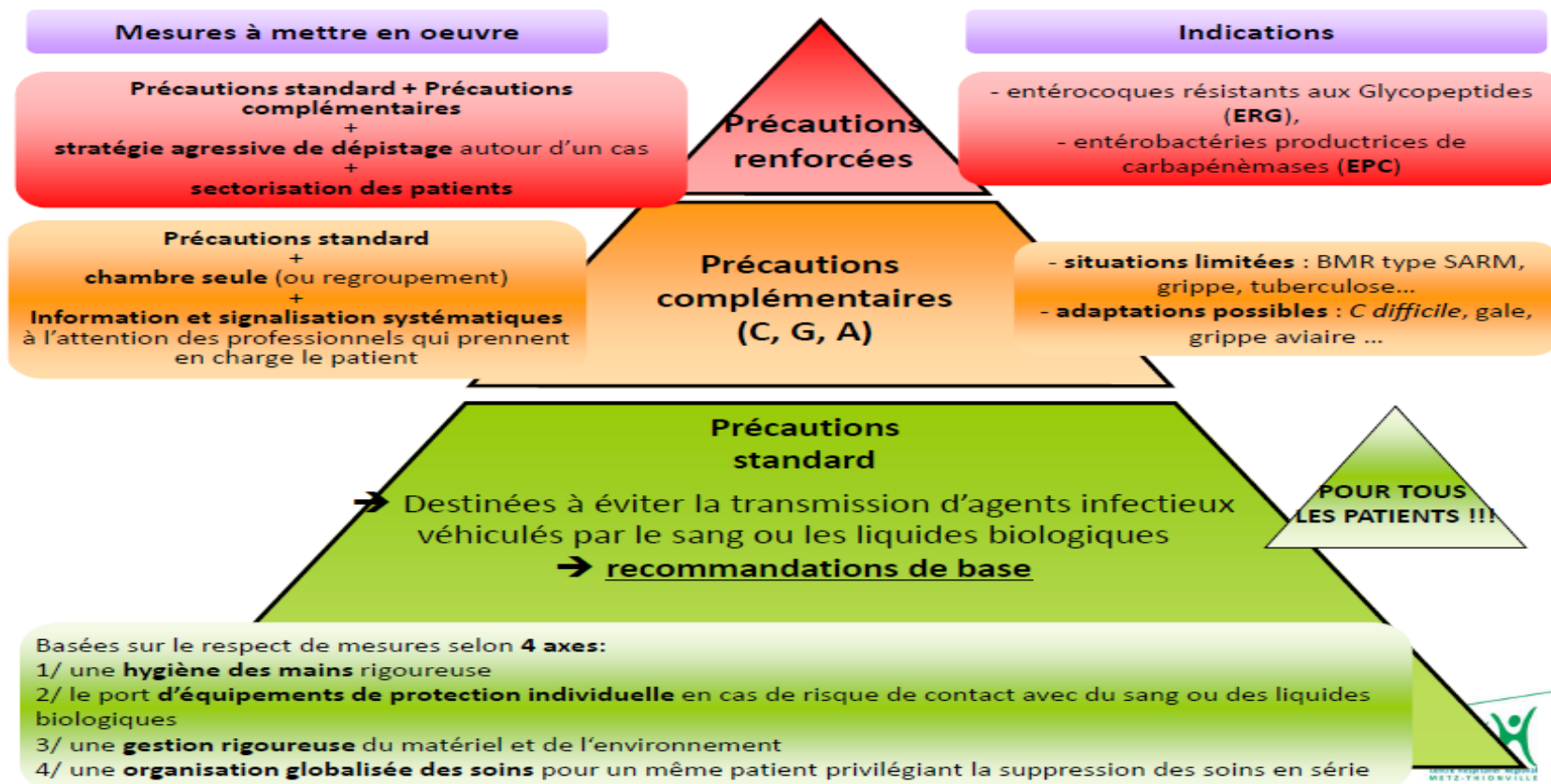
- Épisodes impliquant des EPC en France

Que doit-on faire ?



- Les précautions standard sont à appliquer systématiquement pour tout patient
 - +
 - Les précautions complémentaires majoritairement de type « contact »
 - +
 - Les précautions renforcées de type BHRé

Pyramide d'isolement



Que doit-on faire en service de soins ?



Identifier un patient avec d'une BHRé




Patient infecté ? Porteur ? Contact ?

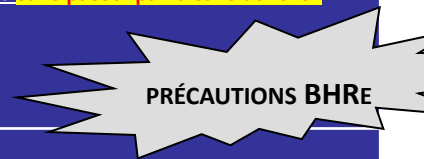
- **Infecté** : patient malade (symptomatique) du fait de la présence dans son organisme de BHRé.
- **Porteur** : patient abritant dans son organisme des BHRé mais ne développant aucune symptomatologie évocatrice d'infection.
- **Contact** : patient ayant été pris en charge dans la même unité et par la même équipe de soins qu'un patient infecté ou porteur d'une BHRé.

Patient issu d'un service accueillant un porteur de BHRé (=patient contact)	Patient ayant un antécédent d'hospitalisation à l'étranger (exemple : rapatriement sanitaire +++)	Patient connu comme porteur de BHRé
<p>1-prévenir le service d'hygiène 2- mettre le patient en précautions complémentaires probabilistes « contact » 3- réaliser un écouvillonnage rectal à la recherche de BHRé à J4 et J7 après l'admission (à l'admission si non réalisé dans le service d'amont)</p>	<p>1- prévenir le service d'hygiène 2- mettre le patient en précautions complémentaires probabilistes « contact » 3- réaliser un écouvillonnage rectal à la recherche de BHRé à l'admission</p>	<p>1- prévenir le service d'hygiène 2- mettre le patient en précautions complémentaires probabilistes « contact » 3- réaliser un écouvillonnage rectal à la recherche de BHRé à l'admission</p>

Comment prendre en charge des patients porteurs de BHRé au bloc opératoire et autres plateaux techniques



Indications	hygiène des mains	équipements de protection individuelle	gestion du matériel et de l'environnement	organisation de la prise en charge
Patient porteur d'une BHRé	<ul style="list-style-type: none"> Respecter les 5 indications de l'hygiène des mains :  <ul style="list-style-type: none"> Privilégier l'utilisation des produits hydro alcooliques 	<p>Port de gants</p> <ul style="list-style-type: none"> - Respecter les précautions standard - ne pas porter de gants lors des soins sur peau saine (installation, examen clinique) <p>Tablier plastique à UU : lors de tout soin direct* : exemple transfert sur la table d'opération ou d'examen</p> <p>Masque chirurgical, lunettes de protection ou masques à visière Respecter les précautions standard</p> <p>Faire porter un masque chirurgical au patient lors des transferts s'il présente une infection respiratoire</p>	<p><u>Entretien de la salle</u> A l'issue de la prise en charge, réaliser un bionettoyage minutieux en 3 temps (d/D + rinçage + Eau de Javel 0,5%)</p> <p><u>Surfaces souillées</u> A l'issue de la prise en charge, réaliser un bionettoyage minutieux en 3 temps (d/D + rinçage + Eau de Javel 0,5%)</p> <p><u>Linge</u> sacs hydrosolubles + sacs rouges</p> <p><u>Elimination des déchets</u> en circuit DASRI systématiquement</p> <p><u>Transport de prélèvements biologiques, matériels</u> précautions standard</p>	<p><u>Préparation de l'opéré (le cas échéant) standard</u></p> <p><u>Programmation :</u> fin de programme</p> <p><u>Feuille MCJ et feuille d'antibioprophylaxie :</u> renseignées</p> <p><u>Document de liaison service/bloc opératoire :</u> renseigné</p> <p>➔ ne pas faire transiter le patient par la salle d'attente</p> <p><u>Accueil du patient :</u> directement en salle d'intervention ou d'examen dans son lit (pas de transfert sur un brancard) – Changer les draps - Décontaminer le lit au moyen d'un d/D <u>Réveil du patient (le cas échéant) en</u> salle d'intervention</p> <p><u>Retour dans le service</u> sans passer par la salle de réveil</p>
Patient rapatrié sanitaire	<ul style="list-style-type: none"> Idem ci-dessus 	Idem ci-dessus	Bionettoyage standard	<ul style="list-style-type: none"> Idem ci-dessus
Patient contact	<ul style="list-style-type: none"> Idem ci-dessus 	Idem ci-dessus	Bionettoyage standard	<ul style="list-style-type: none"> Prise en charge standard



Et que fait le service d'hygiène !

• Rôle de prévention

- ⊗ Formations à la mise en œuvre des PS – PC
- ⊗ Audits de conformité à la mise en œuvre des PCC dans les services et formations – actions dans le même temps
- ⊗ Actions de communications sur l'hygiène des mains auprès du public
- ⊗ Veille sanitaire (liste des établissements/services ayant des patients BHRe)
- ⊗ Veille documentaire (nouvelles recommandations nationales...)


• Rôle de gestion du cas ou de l'épidémie

- ⊗ Analyse de situation en collaboration avec les équipes
- ⊗ Élaboration des plans d'action individualisés (matériel et RH)
- ⊗ Gestion des patients contacts en interne à l'établissement et en externe
- ⊗ Audits de conformité au protocole
- ⊗ Déclaration à l'ARS et le CCLIN par la plateforme e-sin



Conclusion

Une BHRe est une **entérobactérie** dont sa résistance et sa capacité de transmettre le gène de cette résistance, pose le problème de :

- ⊗ La limite thérapeutique des antibiotiques voire l'impasse thérapeutique
 - ⊗ La transmission croisée
- 
- ⊗ Importance de la gestion de l'antibiothérapie pour éviter les résistances des bactéries
 - ⊗ Importance de la communication sur l'hygiène des mains et le port des EPI pour limiter les transmissions croisées
 - ⊗ Importance de la gestion des excréta pour limiter la dissémination de ces bactéries fécales dans l'environnement.

Quelle avenir ?

- ➡ la mise en place des mesures barrières à la transmission croisée
- ➡ la recherche d'autres thérapies (probiotiques, bactériothérapie fécale...)



Merci pour votre attention

