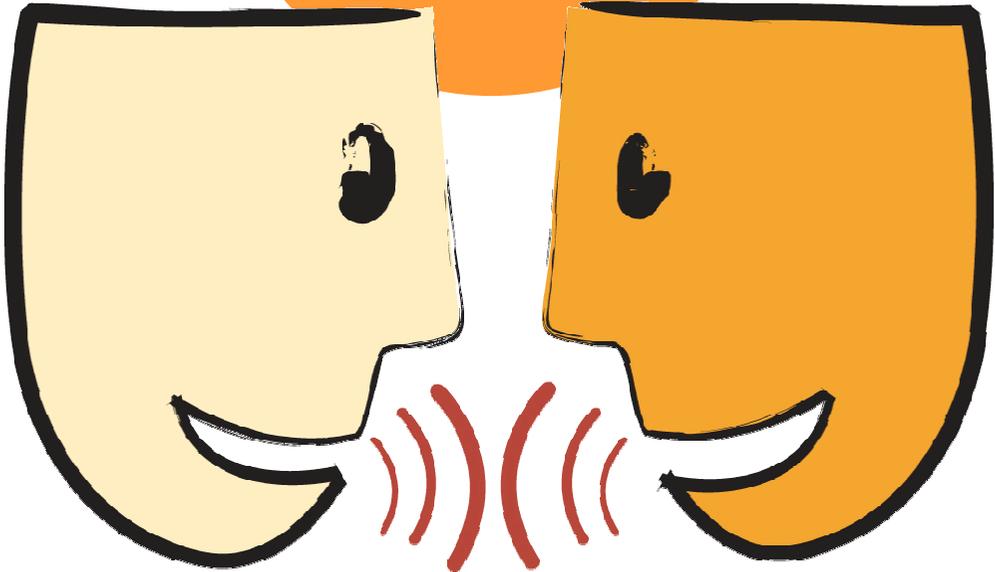




Message complexe
Bactéries
Hautement
Résistantes
émergentes



**Communiquer avec le patient et les
professionnels de santé**

Mesures BHRe / patient suspect



Patient suspect



① Dépistage rectal

② PCC Précautions Complémentaires Contact



=

Précautions Standard

+ Chambre individuelle

+ Friction avant de sortir de la chambre

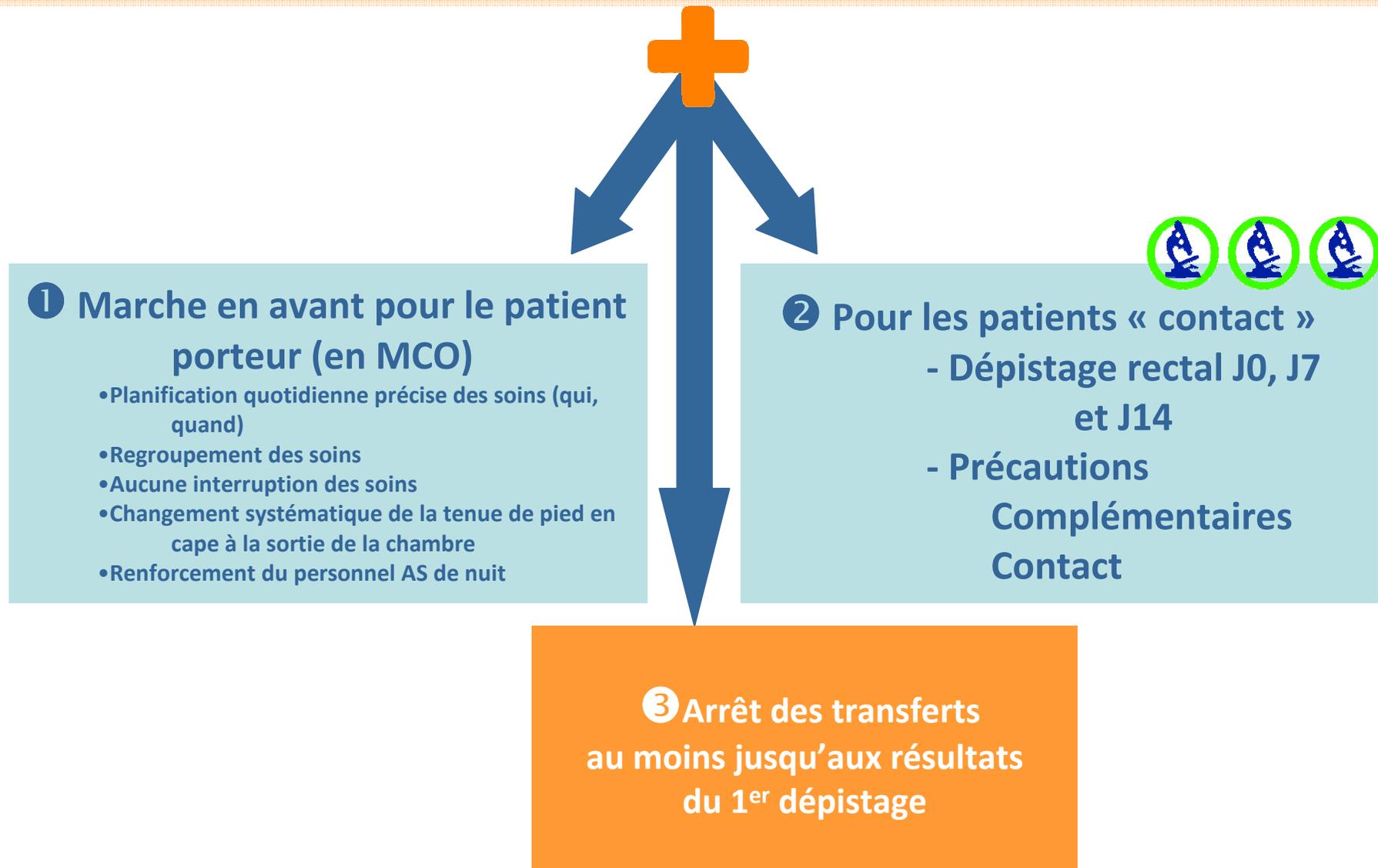
① Marche en avant pour le patient porteur (en MCO)

- Planification quotidienne précise des soins (qui, quand)
- Regroupement des soins
- Aucune interruption des soins
- Changement systématique de la tenue de pied en cape à la sortie de la chambre
- Renforcement du personnel AS de nuit

② Suivi épidémiologique du service (dépistage hebdomadaire de tous la patient présents)



Mesures BHRe/découverte fortuite



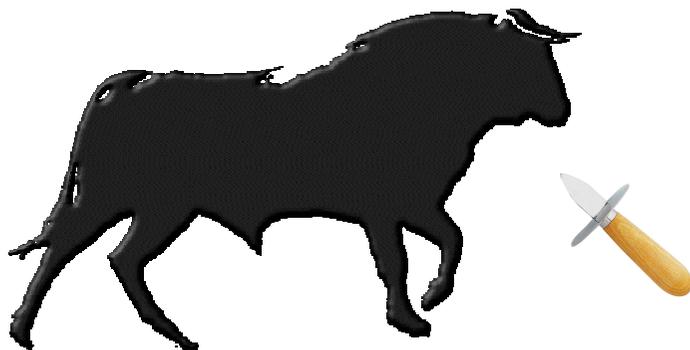
Confusion / mesures BHRe

- Pour les patients porteurs (infectés ou non) et leurs proches
- Pour les patients « contact »
- Pour les patients dépistés dans le cadre du suivi épidémiologique du service



- Pour les professionnels
 - travaillant dans le service où est(sont) hospitalisé(s) un(plusieurs) cas
 - travaillant dans un service/un établissement devant recevoir un cas ou un contact
 - en cabinet de ville
 - à HAD

- ▶ Peurs
- ▶ Retard dans la prise en charge
- ▶ Refus de soins



- ▶ Peurs
- ▶ Mesures excessives
- ▶ Mesures inadaptées

- 1 Connaître l'agent infectieux
- 2 Connaître nos forces et nos défenses



mieux évaluer les risques
prendre les mesures adaptées

Prévenir

la diffusion des
Bactéries
Hautement
Résistantes
émergentes



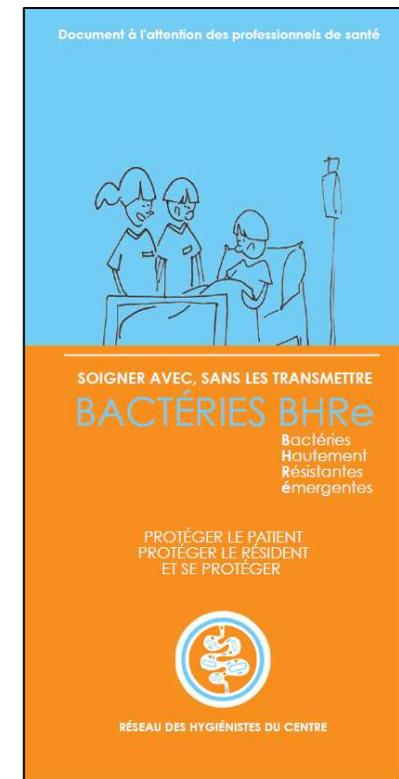
KIT REGIONAL

Réseau des Hygiénistes du Centre

<http://rhc-arlin.com>



Un outil pour aider à
l'application des recos
HCSP





1

Connaître les BHRe

Connaître les BHRé (1)

Vivent dans
l'environnement sans
association obligatoire
avec un autre être vivant

Saprophytes

Pathogènes
opportunistes

BMR

P. aeruginosa

Vivent dans les flores
humaines (microbiotes)

Commensales ou Mutualistes

Pathogènes
opportunistes

BMR

BHRé

S. aureus PVL+

Pathogènes spécifiques de l'homme

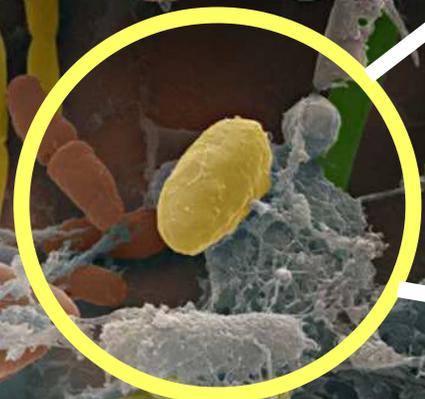
Connaître les BHRe (2)



E. coli BHRe



Transfert de gènes de résistance



Transfert de gènes de virulence

E. coli « sensible »



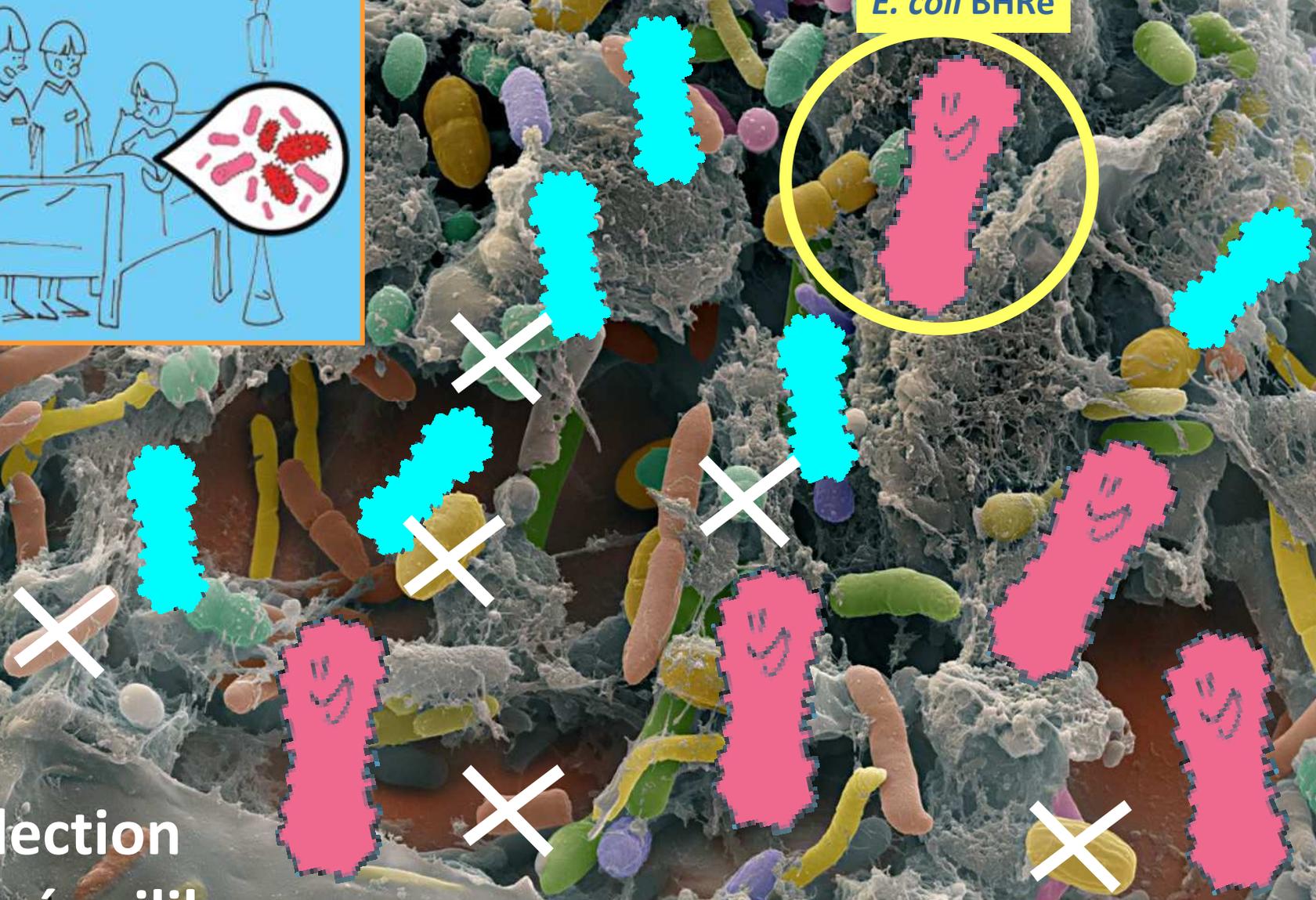
E. coli virulent

Diversité, équilibre et continuum

Connaître les BHRé (3)

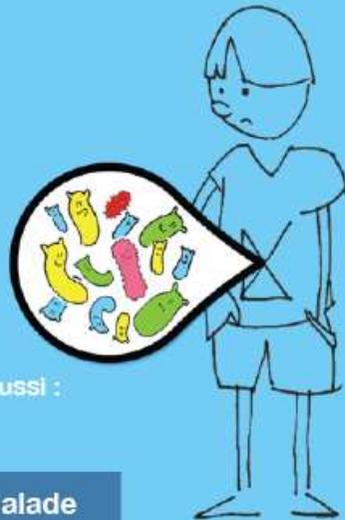


E. coli BHRé



sélection
déséquilibre

Nous avons tous des bactéries nombreuses et différentes dans notre tube digestif : cela s'appelle la FLORE INTESTINALE ou LE MICROBIOTE.



Il peut arriver que des Bactéries Hautement Résistantes aux antibiotiques soient présentes aussi : On dit alors que l'on est PORTEUR de BHRé.

CE N'EST PAS GRAVE, cela ne rend pas malade
Cela s'appelle la COLONISATION.

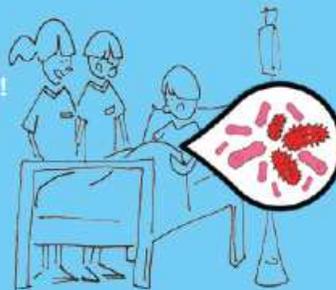
Le problème se pose pour les PERSONNES FRAGILES et/ou GRAVEMENT MALADES.

Les personnes fragiles ont souvent des infections. On leur donne des antibiotiques pour les guérir.

Les bactéries de la flore intestinale sont touchées par ces traitements, sauf les bactéries résistantes.

Les BHRé se retrouvent alors avec beaucoup de place ! Elles se multiplient et peuvent devenir problématiques.

Si les personnes fragiles s'infectent avec les BHRé, il est difficile de les soigner. Les antibiotiques sont souvent inefficaces.



C'EST GRAVE. IL FAUT ÉVITER CELA.

Israel's Barzilai hospital takes precautions after outbreak kills one preemie

Nine of 13 in neonatal unit tested positive for Klebsiella, but none showed clinical signs of any diseases associated with the bacterium.

By Dan Even | Jan. 21, 2013 | 6:25 PM

0 Tweet



A preemie at Barzilai's Neonatal Intensive Care Unit Photo by Alex Zager / Jiri

Get HAARETZ on iPhone

Get HAARETZ on Android

Get HAARETZ on iPad

One infant has died and several more are seriously ill due to an outbreak of an antibiotic-resistant strain of a common bacterium in the preemie ward of Ashkelon's Barzilai Medical Center.

A baby who was born on January 7 died four days after being diagnosed with a serious intestinal illness. Hospital officials said that after *Klebsiella* was detected in the infant's blood in the course of his hospitalization, the head of the Neonatal Intensive Care Unit, Dr. Shmuel Zemer, ordered tests for the presence of the bacterium for all the babies

Text size **A+** **A-**

Comments (0)

Print Page

Send to friend

Share on Facebook

Share on Twitter

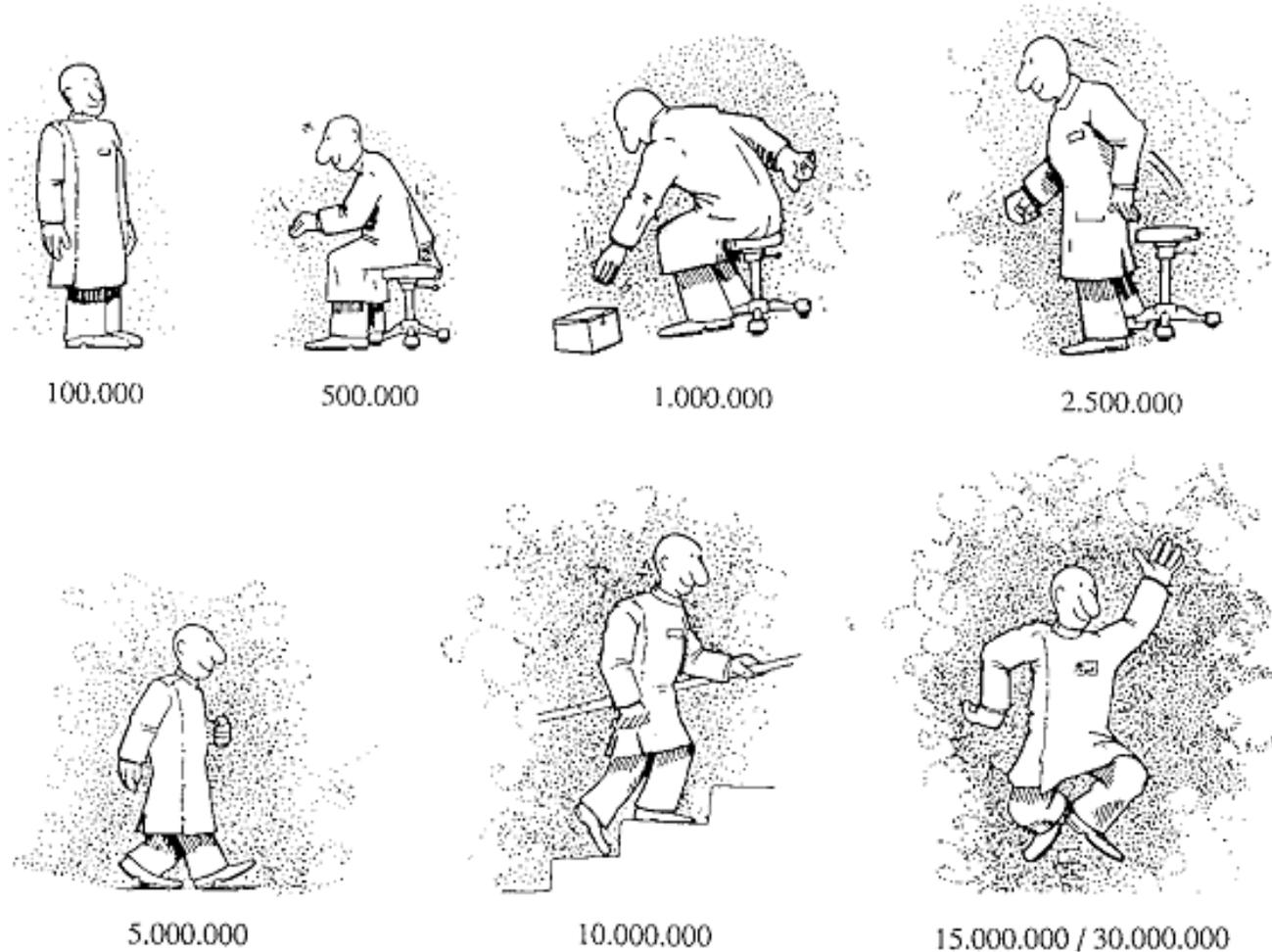


2

**Connaître nos forces et nos
défenses face aux BHRe**

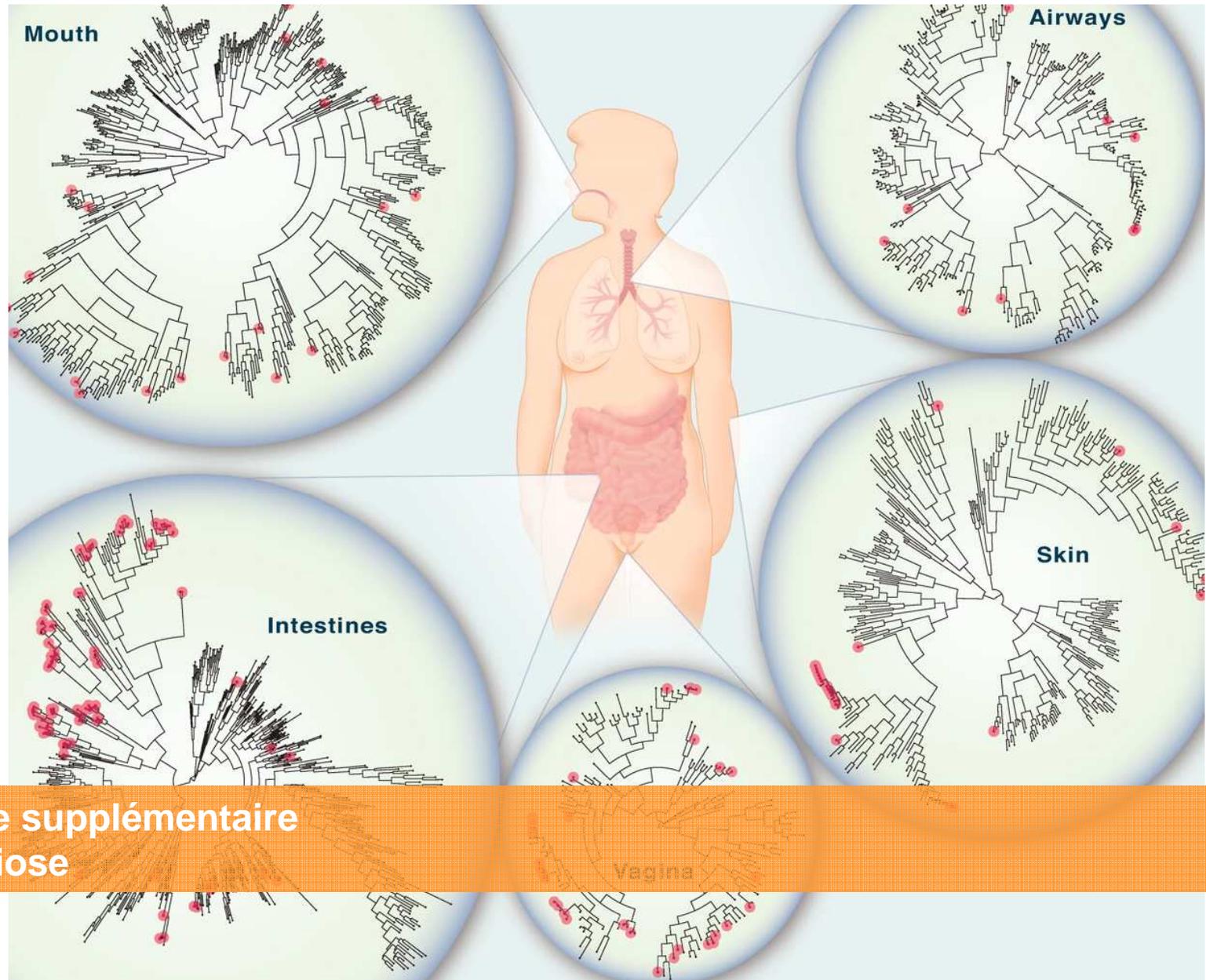
Connaître nos 2 armes pour lutter contre les BHRe (1)

Vision « hygiéniste » du microbiote humain



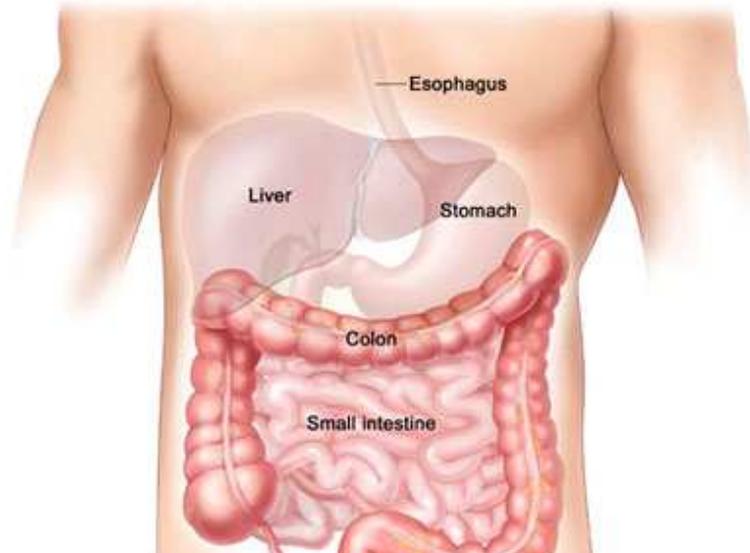
Connaître nos armes naturelles pour lutter contre les BHRé (a)

10^{15} bactéries
 10^{13} cellules
humaines
15 à 30 000
espèces



Notion d'organe supplémentaire
Notion de dysbiose

Connaître nos armes naturelles pour lutter contre les BHRe (b)

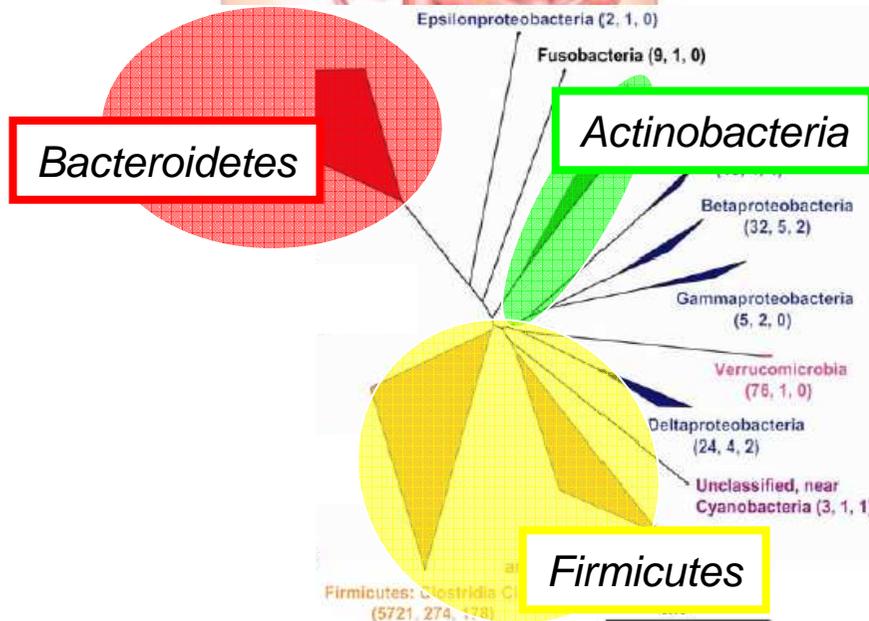


abondance : 10^{14} bactéries
diversité : ~ 1000 espèces

« Core species » présentes
chez au moins 50%
des individus

- prévalentes
- fortement représentées
- peu d'entérobactéries

Fonctions **PHYSIOLOGIQUES**
→ 'Organe' symbiotique



Connaître nos armes naturelles pour lutter contre les BHRé (c)

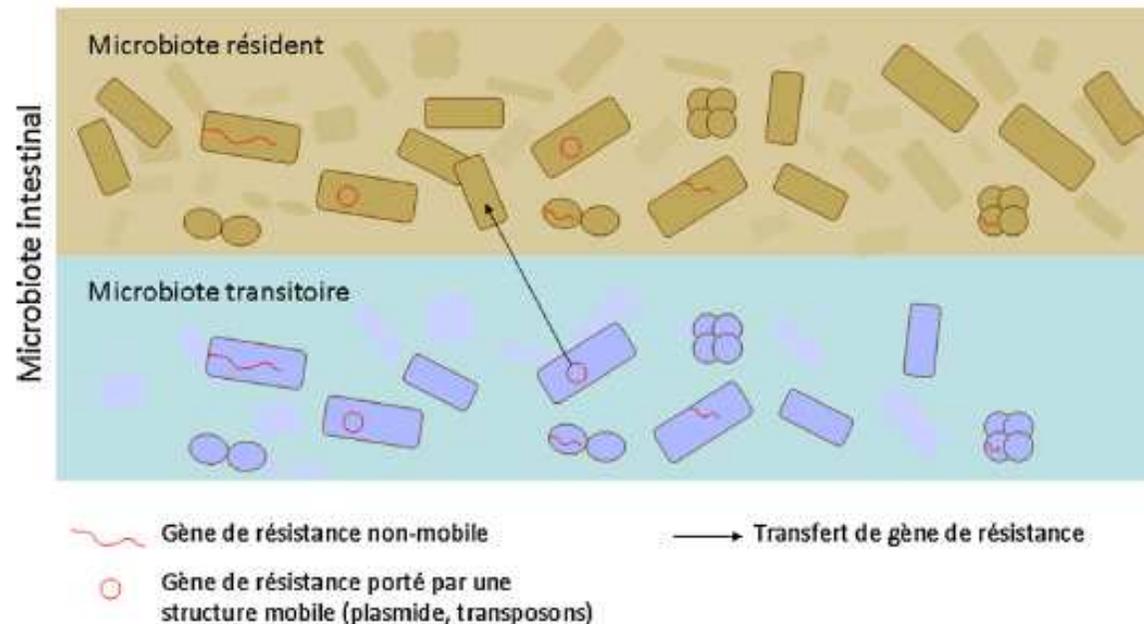
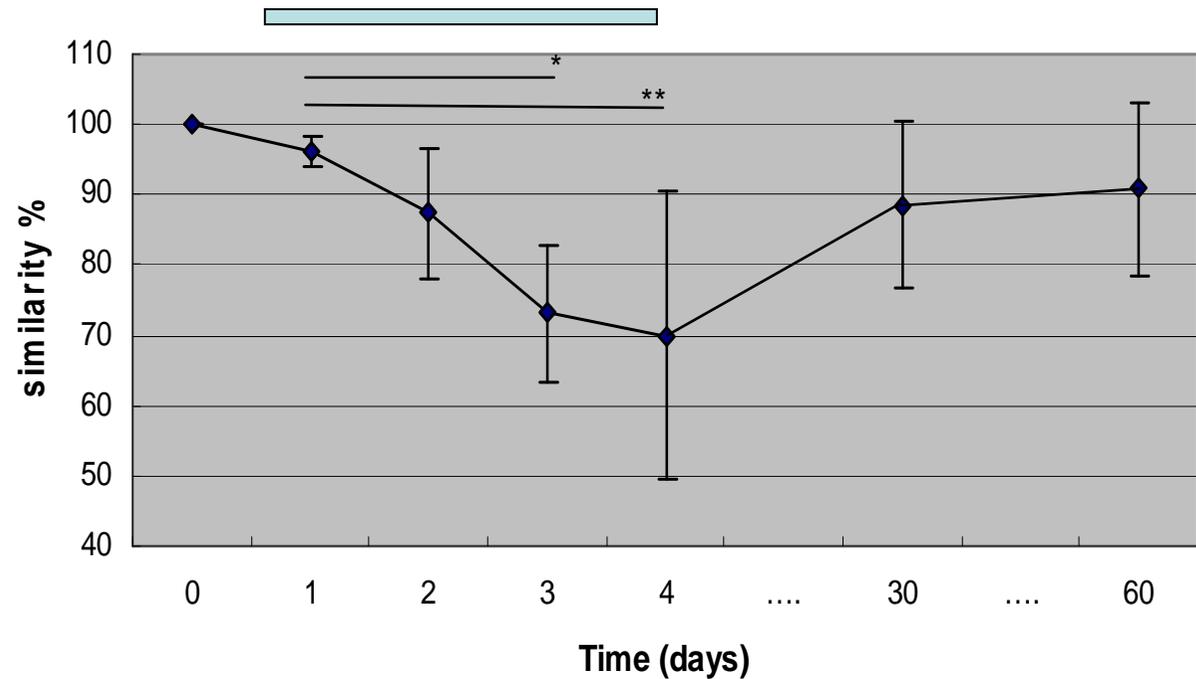
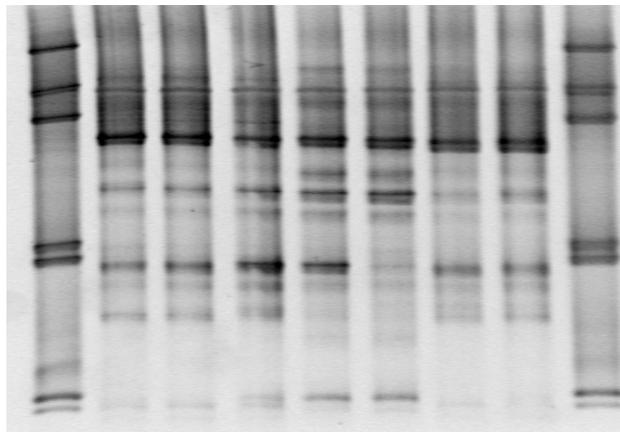


Figure 1 Représentation schématique du résistome intestinal : résistome résident composé des gènes de résistance portés par le microbiote résident, et résistome variable composé des gènes de résistance apportés par des bactéries exogènes.

- les échanges se font préférentiellement entre bactéries proches
- le faible taux d'entérobactéries dans le tube digestif limite les transferts à partir des BMR et BHRé

Connaître nos armes naturelles pour lutter contre les BHRé (d)

Ery. 500mg/day for 4 days



Effet de l'erythromycine sur diversité d'especes dominantes
(De la Cochetiere et al. JCM 2005)

Le microbiote digestif est résilient
Capacité de retour à un état initial après déséquilibre.

Les BHRe aujourd'hui en France

▶ ▶ les BHRe sont **rare**s ici

- 314 échantillons de selles d'employés de cuisines and 291 de patients entrant dans les hôpitaux en Suisse (2012) ▶ pas de BHRe (*Nüesch-Inderbinen et al. Antimicrobial Resistance and Infection Control 2013*)
- 250 patients admis pour la première fois en service de maladie infectieuse en France ▶ pas de BHRe (*R. Lepeule, 2012 JMI*)
- 273 patients norvégiens avec des signes de gastro-entérite ▶ 16% porteurs de EBLSE, pas de BHRe
- ▶ ▶ **résistance du microbiote équilibré**



▶ ▶ pas partout

- 574 personnes ayant voyagé en Amérique, en Afrique, au Moyen-Orient et dans le Sud-Est de l'Asie. (*Ruppé et al. : Eurosurveillance, April 2014*): ▶ BHRe chez les voyageurs qui revenaient d'Inde (3/57); portage asymptomatique; portage non durable (<1 mois)
- ▶ ▶ **transmission possible**
- ▶ ▶ **effet inoculun**
- ▶ ▶ **effet densité de population**

Notre 2^{ième} arme pour se protéger les précautions d'hygiène

Les grandes concentrations humaines
sont des causes de contagion et d'épidémies

Calcutta : 27500 hab / km²

Manille : 43000 hab / km²

Montpellier : 3 965 hab / km²

CHRU de Montpellier

2776 patients

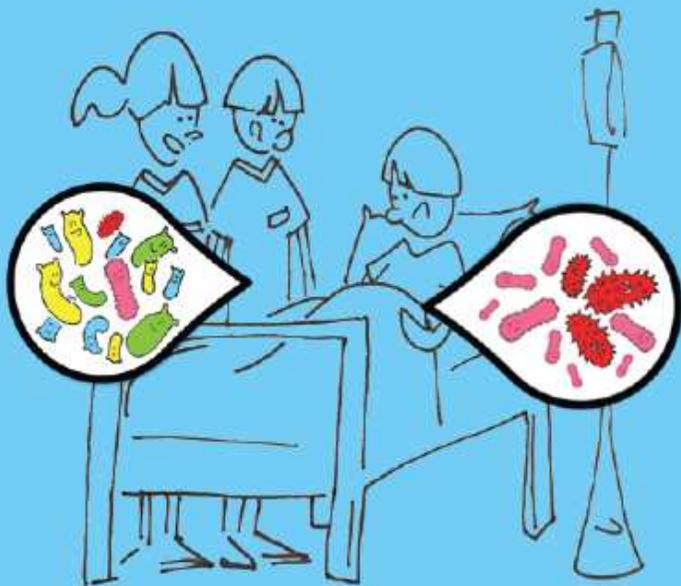
330 000 m² (0,33 km²)

▶ 8328 patients/km²

+ 10000 employés

▶ 38 000 humains/km²





PAS DE PROBLÈME BHRé pour les personnes non fragiles et en particulier pour les professionnels de santé au contact des porteurs.

Si nous respectons les précautions d'hygiène de base * **PENDANT LES SOINS**, nous serons peu ou pas colonisés. Et si nous sommes colonisés, nous ne serons pas infectés car nos défenses naturelles et notre flore sont là pour stopper l'expansion de ces bactéries.

* Précautions Standard



Patient colonisé ou infecté



CRUCIAL

LA DÉSINFECTION DES MAINS ET LE RESPECT DE LA POLITIQUE D'ÉLIMINATION DES EXCRETA.



**NE PAS PÉNALISER LE PATIENT /RÉSIDENT
NE PAS CULPABILISER LE PATIENT/RÉSIDENT**

DÉTECTER les patients à risque à l'entrée (hospitalisés dans les 12 mois précédents à l'étranger ou pour une durée très longue en France)

ALERTER IMMÉDIATEMENT l'équipe opérationnelle d'hygiène devant toute suspicion, **PLACER** le patient en chambre seule, **ET D'EMBLÉE METTRE EN PLACE** les Précautions Complémentaires Contact.

COMMUNIQUER en cas de transfert avec l'établissement qui reçoit le porteur/ancien porteur.



**PROTÉGER LE PATIENT
PROTÉGER LE RÉSIDENT
ET SE PROTÉGER**

Une communication commune tout au long du parcours de soins

Nathalie van der Mee-Marquet pour le Groupe de Travail régional



Remerciement
Pr E Bilak,
CHRU Montpellier
Pour l'emprunt de
diapos

Dr LEHIANI O., DUSSOULIER M., CH J. Cœur BOURGES ; TEURLAY E., CHS George Sand BOURGES ; RENAUX E., CH VIERZON
DESPRES P., CH ST AMAND MONTROND; LAURENT O. Hôp. Privé Guillaume de Varye, ST DOULCHARD; PORTELLI M., SSIAD, BOULLERET
BERTRAND I., EHPAD Résidence des Cèdres, HENRICHEMONT ; Dr BARTHELEMYJ., LAPORTE S., CH SANCERRE ; DIDIER P., CARLOT S., EHPAD
Armand Cardeux, NOHANT EN GOUT ; BERNIER C., GIBOT Y., EHPAD Rayon de Soleil, MEHUN SUR YEVRE ; Dr BELLOY J.-P., EHPAD Korian
Villa Evora, CHARTRES ; Dr HAMROUNI M., MARCHON M., SERRAT-PIED P., Les Hôpitaux de Chartres, CHARTRES ; PETRACCIA C., MOTTIER
C., CH Victor Jousselein, DREUX ; BLANCHET M., BOUBET N., EHPAD Les Genêts, ILLIERS COMBRAY ; BLONDEAU A., BOUCHER M., CH
CHATEAUDUN ; PETIT LE GOUAS G., CH NOGENT LE ROTROU ; BEAUVAIS M., SALLE K., Centre Départemental "Les Grands Chênes",
CHATEAUROUX ; GUILLON M.F., Clinique Saint François, CHATEAUROUX ; Dr RATOVOHERY Donadieu, DECREUX C., OHANIAN L., CH
CHATEAUROUX ; TODJEAFFO M.T., EHPAD La Chaume, ISSOUDUN ; PAPILLON C., Clinique du Manoir en Berry, POULIGNY NOTRE DAME ;
MICHEL V., CH LE BLANC ; Dr CARRE C., MORVAN M., CH LA CHATRE ; Dr TOURNEMINE D., EHPAD Korian Les Amarantes, TOURS ; SALAÛN
V., Clinique Saint Gatien, TOURS ; COCHARD H., GIRARD N., RHC, TOURS ; HUAULT S., Clinique Velpéau, TOURS ; DERUSCHI S., EHPAD
Monconseil, TOURS ; ROBALO M., EHPAD Korian Chamitou, CHAMBRAY LES TOURS ; GUITTET S., HOURCADE L.L., Pôle Santé Léonard de
Vinci, CHAMBRAY LES TOURS ; Dr HAGUENOER E., Laboratoire L'ABO +, CHAMBRAY LES TOURS ; RONDENET F., SAFFRE K., EHPAD La
Becthière, DRUYE ; HERACLIDE B., HAD ARAIR, TOURS ; LALEUF L., EHPAD Les Grands Chênes, JOUE LES TOURS ; MONBEC A., RIVIERE M.C.,
Le Clos Saint Victor, JOUE LES TOURS ; DELAUNAY N., C.R.F. Bel Air, LA MEMBROLLE SUR CHOISILLE ; COURTIN M.C., CH Inter-Communal,
AMBOISE ; LEGRAS-BAUDIN A., EHPAD Les Baraquins, VILLELOIN COULANGE ; AIECH E., BRUNET C., Clinique Jeanne d'Arc, ST BENOIT LA
FORET ; DEPERROIS F., CH du Chinonais, CHINON ; LEPAREUX L., Centre de Cardiologie "Bois Gibert", BALLAN MIRE ; Dr CORBINEAU E.,
FAM-MAS La Grande Maison, BALLAN MIRE ; GIROD C., Clinique de l'Alliance, ST CYR SUR LOIRE ; DENIS C., CH Paul Martinais, LOCHES ;
JOURDAIN V., CH STE MAURE DE TOURAINE ; CLOAREC I., EHPAD Guignard, STE MAURE DE TOURAINE ; Dr CHERIET C., DE BRITO A.,
VIDEGRAIN F., CH BLOIS ; VIGINIER E., Clinique du Saint Cœur, VENDOME ; PABA O., EHPAD Bon Secours, VENDOME ; DE CALBIAC P.,
JOUANNEAU S., CH ST AIGNAN SUR CHER ; LEMOINE C., EHPAD Le Château, CHATEAUVIEUX ; GRENTE B., EHPAD Claude de France,
CHAILLES ; LEBLANC D., EHPAD Les Bois de la Cisse, ONZAIN ; AUDOUIN G., CH ROMORANTIN-LANTHENAY ; CHEVEREAU V., Polyclinique de
Blois, LA CHAUSSEE SAINT VICTOR ; VOISIN A., ADMR – SSIAD, OUCQUES ; VEYRAC I., Clinique Médicale du Centre, HUISSEAU sur COSSON ;
Dr LEGEAY Y., EHPAD Les Cèdres, ST GEORGES SUR CHER ; Dr MAUDUIT C., GERY M., EHPAD Centre de rencontre des Générations, NOUAN
LE FUZELIER ; Dr ALI HAIMOUD T., BONNY C., Institut Médical de Sologne, LAMOTTE BEUVRON ; TERRES D., EHPAD La Favorite, COUR
CHEVERNY ; DHENAIN C., EHPAD La Source, ORLEANS ; MAUPERTUY S., EHPAD Le Champgarnier, MEUNG SUR LOIRE ; ROUSSEAU C., EHPAD
Raymond Poulin, ST JEAN DE LA RUELLE ; BREME E., CHU C., CH AMILLY MONTARGIS ; ARCHAMBAULT M., CH PITHIVIERS ; MARIE C.,
Maison de convalescence "Domaine de Longuève", FLEURY LES AUBRAIS ; Dr ALAOUI H., EHPAD Le Jardin des Sablons, CHECY ; OUGGAHI F.,
Maison de convalescence Les Sablons, CHECY ; JOUBAUD V., EHPAD Hostellerie du Château, LORCY ; ROUSSEAU B., CH Dezarnaulds, GIEN ;
POINT I., EHPAD La Chanterelle, COULLONS ; RENIER N., EHPAD Résidence du Lac, ST PRYVE SAINT MESMIN

<http://rhc-arlin.com>

Une stratégie commune tout au long du parcours de soins



Prévenir

la diffusion des

Bactéries
Hautement
Résistantes
émergentes



KIT REGIONAL

Réseau des Hygiénistes du Centre

Patients, résidents, porteurs et soignants porteurs de BHRé.

Bactéries
Hautement
Résistantes
émergentes

VIVRE AVEC
BACT

Document à l'attention des professionnels de santé

SOIGNER AVEC, SANS LES TRANSMETTRE
BACTÉRIES BHRé
Bactéries
Hautement
Résistantes
émergentes

PROTÉGER LE PATIENT
PROTÉGER LE RÉSIDANT
ET SE PROTÉGER

RÉSEAU DES HYGIÉNISTES DU CENTRE

**VOUS ÊTES OU AVEZ ÉTÉ PORTEUR DE BHRé
N'oubliez pas de le signaler
à votre médecin et aux infirmiers**

**LES PRÉCAUTIONS D'HYGIÈNE DOIVENT
ÊTRE RIGOUREUSES PENDANT
LES SOINS QUI VOUS SONT DONNÉS
C'EST IMPORTANT**



**SI VOUS AVEZ DES QUESTIONS, N'HÉSITEZ PAS À DEMANDER
À L'ÉQUIPE OPÉRATIONNELLE D'HYGIÈNE**

RÉSEAU DES HYGIÉNISTES DU CENTRE



A télécharger sans restriction