



Stratégie de maîtrise de la diffusion des BHR

Dr C. Groleau, PH hygiéniste
cgroleau@ch-morlaix.fr

Mercredi 5 avril 2023

*Journées régionales de prévention des infections associées aux soins
à destination des établissements sanitaires*

CPIAS Bretagne

Capacités

MCO 257 lits, 35 pl

SSR 125 lits, 8 pl

SLD EHPAD 264 lits, 4 pl

Psychiatrie 262 lits, 177 pl

SSIAD 20 places

FAM 18 lits

Activités

19 253 Entrées
284 675 HC

32 067 HJ
57 281 Cslt

4 278 interventions
chirurgicales

29 087 passages aux urgences
1 318 sorties SMUR

Quelques chiffres

170 Médecins et internes
1950 Personnels non médical

60 bâtiments + les locations
18 Productions ECS

9 Salles d'op
1 IRM, 2 Scanners

Couvre zone 120 000 hab

Dispositif de maîtrise des BMR

De 1996 à aujourd'hui

① Phase 1 : SARM, BLSE

1992 Création EOH

1996 BDD adossée DP (Médis => courriers médicaux)

_ Modification et lecture => exclusivité EOH

_ Repérage

◆ Nouveaux cas

◆ Transfert et entrant

• Tous les jours

• Appel dans les services pour PCC + portage

Dr Richard

② Phase 2 : ERV

2005 : Epidémie 6 cas

2012 : Mise en place Sillage pour le dossier de soins

2013 : logo alerte RI

③ Phase 3 : EPC

2016 : 1^{er} cas d'EPC

2016 : Mise en place Fiche GRI

Notre première EPC

Janvier 2016



REX sectorisation



RH

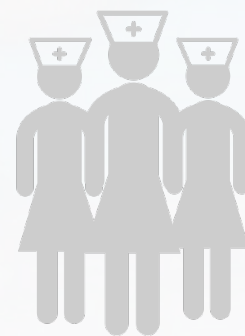
- Planning
- Disponibilités
- Délai de mise en place

Rupture de sectorisation

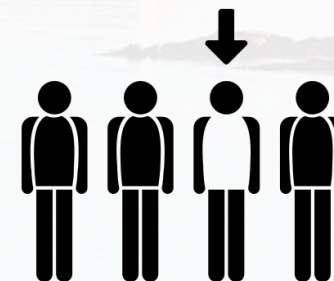
- Différentiel de charge de travail
- => Vient aider

Exception

- Médecin
- Kiné
- Assistante sociale
- Diététicienne...



Et quelle différence avec un changement d'équipe?

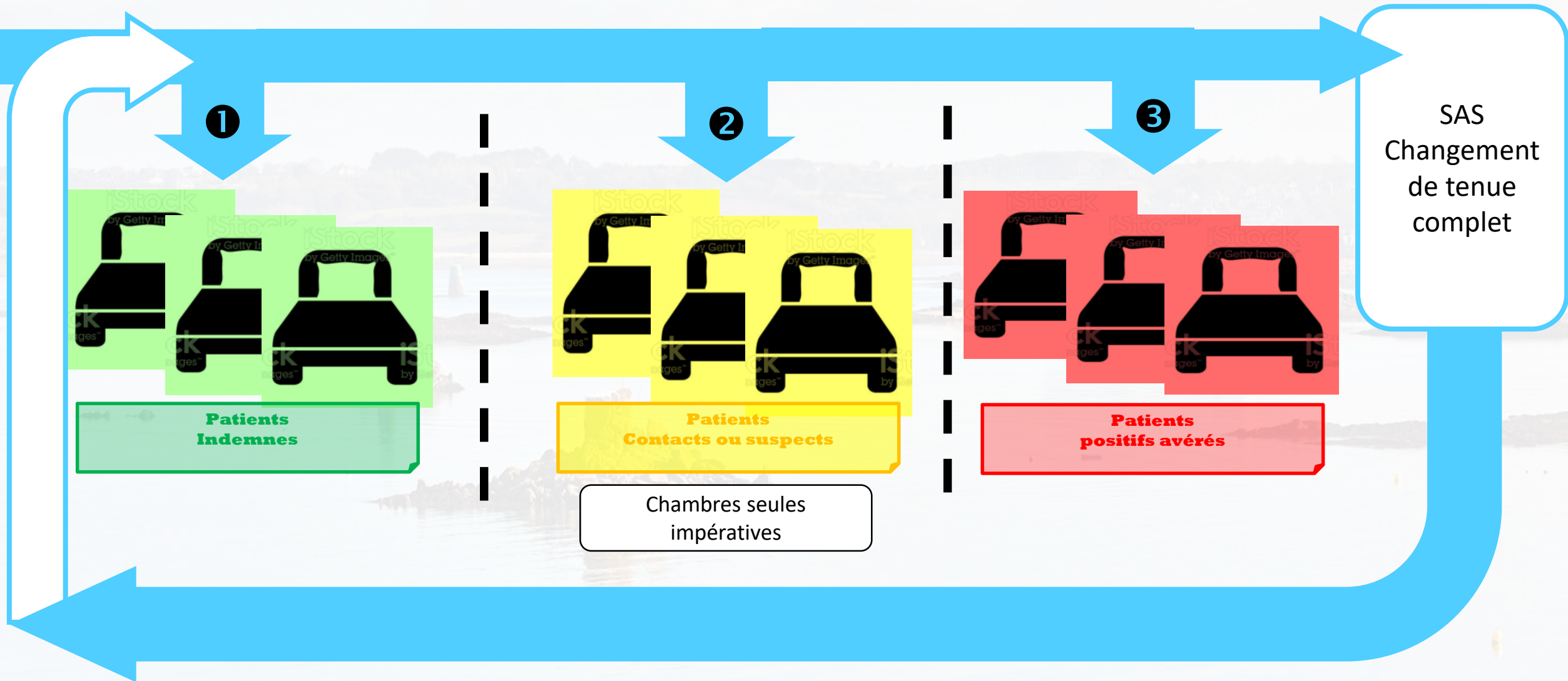


Phase de test



Adaptation Morlaisienne de la sectorisation

= *marche en avant* + changement tenue



Adaptation de la définition de la sectorisation

Marche en avant

Phase de test

Changement complet de tenue
+ SAS

2 ans

Chambre de
patient
Bloquée

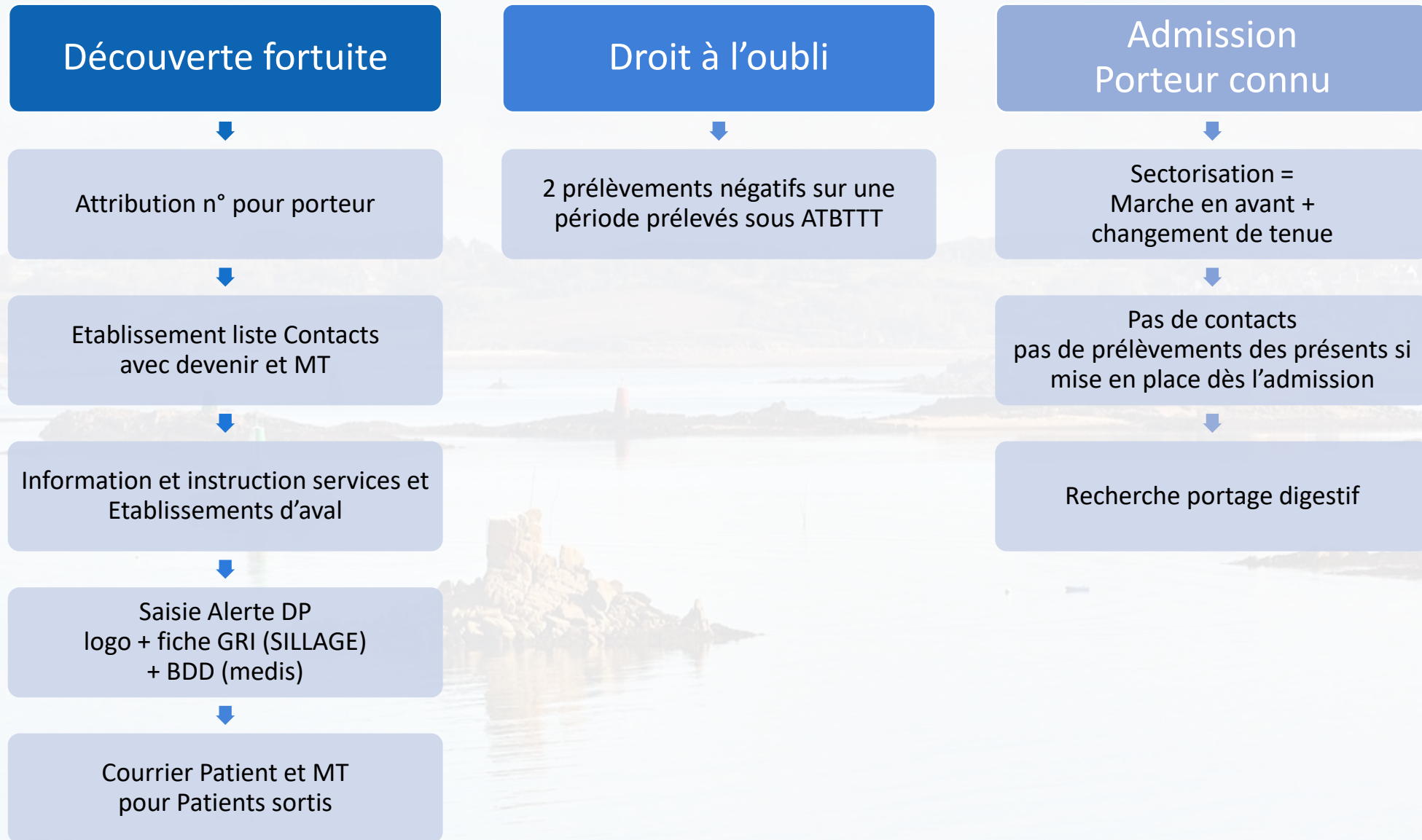
Pour baisser
la charge en
soins

Validation
par directeur
des soins

Poursuite
des plvts
contacts

Poursuite
campagne
plvt hebdo

Stratégie pour les porteurs BHRé



Stratégie pour les Contacts

Contact C3
= risque moyen

Logo dans DP
Prise en soin PCC

3 plvts post-expo Négatifs
*dont au moins 1 selle
7 jours entre les plvts*

Ou
droit à l'oubli si > 1 ans

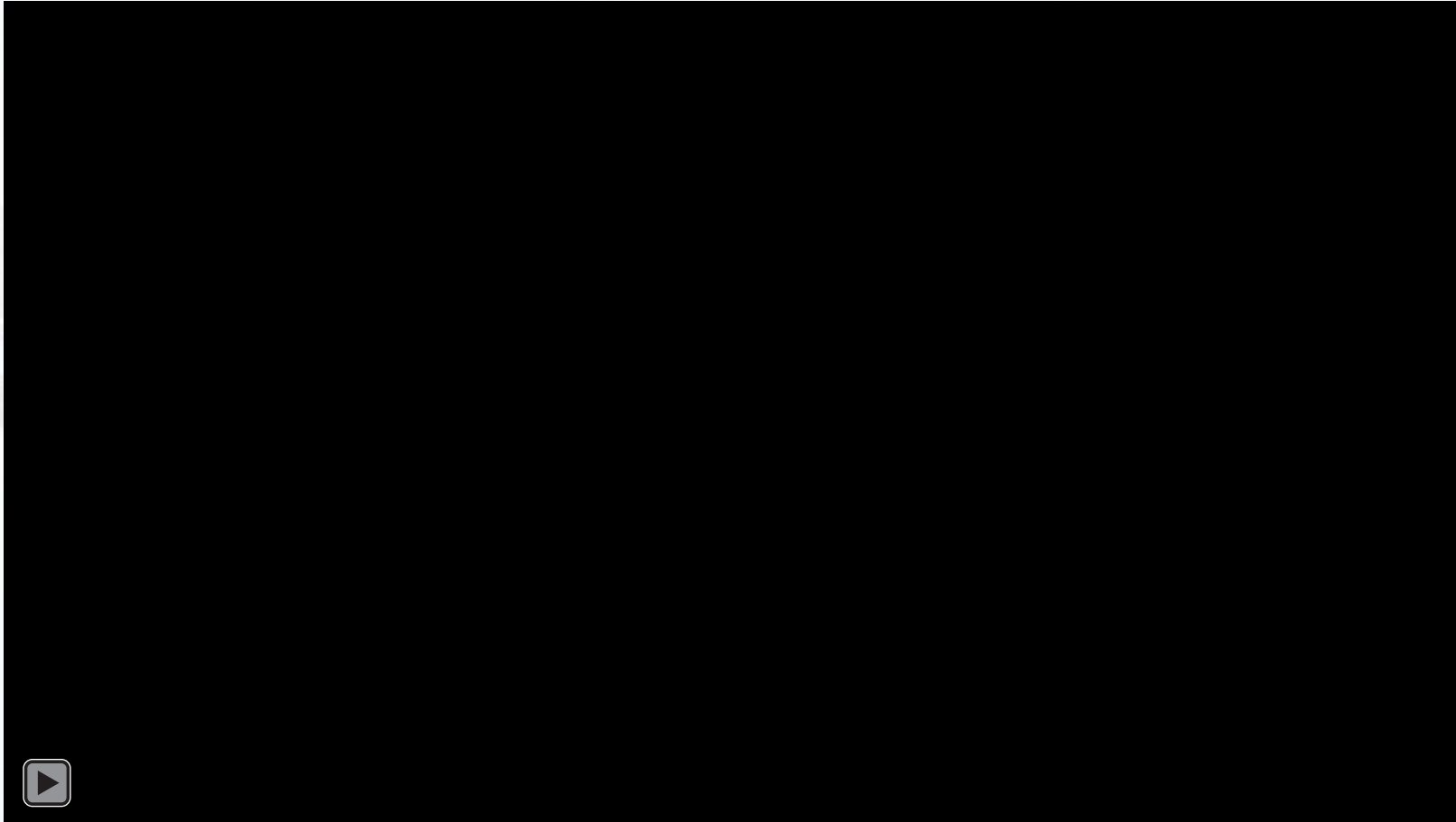
Contact C1
= risque faible

Logo dans DP
Prise en soin PCC

1 plvt post-expo Négatif
*au moins 7 jours après fin d'expo
sur selle*

Ou
droit à l'oubli si > 1 ans

Logo et Fiche de Gestion du Risque Infectieux



Bilan de la phase test

	Découverte fortuite	Patient à risque Positif	Admission Porteur connu	BHR
2016	2	0	0	EPC = 2 Oxa 48 ERV = 0
2017	4	0	5	EPC = 3 Oxa 48 ERV = 1
2018	2	0	3	EPC = 1 NDM, 1 Oxa48 ERV = 0

Bilan PEC / Suivi contacts

	Expo		Bilan à	Nb contacts	Cas II ^{re}	3 plvts	2plvts	1plvt	Perdus de vue	% pdv
16-07.01	DF	C3	> 1 an	11	0	5+1 dcd			4 +1 dcd	36
17-01.00	DF	C3	9 mois	66	0	37	9+ 2dcd	6	11+1 dcd	17
17-02.00	CA	C1	8 mois	8	0			6	2	25
17-03.00	DF	C3	9 mois	15	0	7	1	2	4	28
17-03.01	DF	C3	9 mois	36	0	15	5	3	9+4 dcd	25
17-03.02	DF	C3	9 mois	36	0	17	4+4dcd	4+1dcd	4+2dcd	25
17-04.00	CA	C1	9 mois	47	0			36	11	23
18-01.00	DF	C3	2 mois	86	0	37	10 +1dcd	11+2dcd	7 dcd	-
18-01.01	DF	C3	2 mois	9		5			3 dcd	-
18-01.02	CA	C1	2 mois	27	0			9+2 dcd	8 dcd	-
18-01.03	CA	C1	1 mois	118	0			17	3 dcd	-

Mars 2018 : Validation en CLIN

En présence Dr Baron

Sectorisation = marche en avant + SAS => blocage d'une chambre

=> Arrêt des contacts si PES = 'Sectorisation' dès l'admission

Mise en place Fiches GRI dans sillage pour suivi

Et Aujourd'hui?



Stratégie pour les porteurs BHRe



DP et Gestion du risque infectieux

Principes fondateurs



Même niveau d'information Equipe de soin / EOH

Pas d'outil propre à l'EOH, disponible que sur nos ordi, type XLS
Compatible exigences CNIL



Un outil UNIQUE de suivi : le Dossier Patient

Medis + Sillage logo + sillage Fiches GRI => fenêtre « suivi infectieux »



Une fenêtre UNIQUE de suivi

Tous les interlocuteurs interviennent dans la même fenêtre : IDE, AS, Médecin, EOH
Alerte peut être déclenchée par les IDE, les médecins ou l'EOH; les PCC sont prescrites par les médecins ou l'EOH; Possibilité de demander un avis EOH

5610 - URGENCES

Hospitalisé Lit : 0001-F01
J1397 Héb. : 0001 Méd. : 0001
TEST Christelle né TEST
Né le 01/01/1970 (53 ans) Venue : 524436110 (IEP)

Don. méd. Documents Labo Prescription Ordo. sortie Plan de soins Pancarte

Chronologique

Dernière consultation le 08/03/2023 10:56:32 par JOULOT QUENTIN (ADMINISTRATEUR SILLAGE) Historique des accès

TEST INFORMATIQUE TEST QUATRE

Données Physio-Path et Facteurs de risques
Complément accueil
COVID19
Suivi Vaccins
Evaluation du potentiel suicidaire (Urgence, Dangersité et Risque)
Prescrip Pose de CIP Consentement
Evaluation du potentiel suicidaire (Urgence, Dangersité et Risque) (07/03/2023)
Correspondants médicaux
IPA
Kiné
Stomathérapie 11/07/2013
Hygiene - Gestion du Risque Infectieux
Chirurgie
Douleur Eval Adulte
Ergo
Education
EHPAD - USLD
Psychologie
Suivi Midline (test)
Dietetique
Odontologie
Préad. Hospitalisation du 11/02/2020
Hospitalisation du 14/05/2019
Hospitalisation du 03/05/2022 annulée
Hospitalisation du 02/05/2022 annulée
Hospitalisation du 30/04/2021 annulée
Hospitalisation du 27/10/2020 annulée
Consultation du 02/12/2019 annulée
Hospitalisation du 05/11/2019

172 cm
80 kg 78 kg
IMC: 27

Créatininémie : 81 µmol/l
Cl. Cockcroft : 98,309ml/min

Allergies 4
03/11/21

Antécéd 7
04/05/

Le patient a une infection déclarée dans la fiche PhysioPath et Facteurs de risques à reprendre.
Merci de saisir les informations de cette infection dans le recueil des suivis infectieux.

Risque infectieux confirmé depuis le 03/09/2021 AI

Agents infectieux	Précautions comp. d'hygiène
Agents infectieux non renseignés	Pas de précautions complémentaires d'hygiène

Liste des fiches 46

- Données Physio-Path et Facteurs de risques
Mise à jour le 08/02/2023 par M CADORET G.
- Complément accueil
Mise à jour le 28/03/2017 par Mme KERMEUR V.
- COVID19
Mise à jour le 08/02/2023 par M CADORET G.
- Suivi Vaccins
Fiche non renseignée
- Evaluation du potentiel suicidaire (Urgence, Dangersité et Risque)
Fiche annulée
- Prescrip Pose de CIP Consentement
Fiche non renseignée
- Evaluation du potentiel suicidaire (Urgence, Dangersité et Risque) (07/03/2023)
Mise à jour le 07/03/2023 par Mme KERMEUR V.
- IPA
 - Suivi IPA (IPA)
Fiche non renseignée
 - MMSE (IPA)
Fiche non renseignée
 - Echelle de Zarit (IPA)
Fiche non renseignée

Quelques exemples

Que signifient ces logos?

-

-

-

-

Agent infectieux



Bactérie



Virus



Champignon



Parasite



Autre Risque

Précautions complémentaires



PC Contact



PC Gouttelettes



PC Air



PC Spécifique BHR



PC Spécifique Gale



PC Spécifique Clostridium

BMR
BHR

BMR

Patient
Porteur connu de
Bactérie Multirésistante
(BLSE ou SARM)

BHRE

Patient
Porteur connu de
Bactérie Hautement
Résistante
(EPC ou ERV)

Suivi EOH

Suivi souhaité

Pris en charge

Suivi par

En cours seulement

Agents infectieux

BMR/BHRe

Sites infectés

Précautions

Etat

Débuté le

Acquis à l'hôpital

R.Héb

R.Med

Patient

IPP

Date de naissance

Présents seulement

Arrivés depuis le

Résultats (1)

Né.e le	IPP
01/01/1970	3777251

INFORMATIQU... 01/01/1970 3777251

Infection + BMR

TEST INFORMATIQUE RadioProtection née TEST

Née le 01/01/1970 (53 ans) Venue : 800003620 (IEP)

 Suivi débuté le **Lundi 13 Mars 2023** déclaré par Dr GROLEAU CLOTILDE

État

Porteur depuis le

Agents infectieux

BMR/BHRe

Sites infectés

Infection acquise à l'hôpital

Suivi EOH souhaité

Commentaires 1

 par GROLEAU CLOTILDE le **Lundi 13 Mars 2023** à 17:34
Faire un prélèvement de selle pour recherche BLSE

Suivi EOH

Suivi par depuis le Mettre fin au suivi infectieux

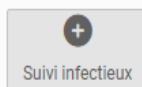
Précautions complémentaires d'hygiène

 1. PC contact
depuis le 13/03/2023 Patient ou entourage informé de la mise en place des précautions complémentaires d'hygiène.

Thérapie anti-infectieuse

Aucune thérapie anti-infectieuse.

Lier un traitement
anti-infectieux Annuler Enregistrer



Infection + BMR confirmée depuis le 13/03/2023 Terminé

Porteur colonisé

Agents infectieux

- Escherichia coli
- BMR** BLSE - Entérobactérie pro...

Précautions comp. d'hygiène

Pas de précautions complémentaires d'hygiène

Infection + BMR

Suivi débuté le **Lundi 13 Mars 2023** déclaré par Dr GROLEAU CLOTILDE

État Suspecté Confirmé

Porteur Colonisé Infecté depuis le 13/03/2023

Agents infectieux

BMR/BHRe **BMR** BLSE - Entérobactérie productrice de Bétalactamase à spectr...

Sites infectés

Infection acquise à l'hôpital Oui Non

Suivi EOH souhaité Oui Non

Commentaires 3

- par GROLEAU CLOTILDE le Mardi 14 Mars 2023 à 10:20
Fin d'alerte
- par GROLEAU CLOTILDE le Mardi 14 Mars 2023 à 10:20
19 mars 2023_ Dépistage - SELLE négatif
- par Dr GROLEAU CLOTILDE le Lundi 13 Mars 2023 à 17:34
Faire un prélèvement de selle pour recherche BLSE

Suivi EOH

Suivi par GROLEAU CLOTILDE depuis le 13/03/2023

Mettre fin au suivi infectieux

Précautions complémentaires d'hygiène

1. PC contact depuis le 13/03/2023

Patient ou entourage informé de la mise en place des précautions complémentaires d'hygiène.

Thérapie anti-infectieuse

Aucune thérapie anti-infectieuse.

Données médicales du patient

Hospitalisé **J39** 10/02/2023 Zone d'attente Héb.: 0001 Méd.: 0001 **TEST INFORMATIQUE RadioProtection née TEST** Née le 01/01/1970 (53 ans) Venue : 800003620 (IEP) 171 cm 67 kg 68 kg IMC: 22,9 Allergies 17 05/03/19 Antécédents 1 03/08/20 Traitements personnels 1

Données cliniques Allergies Antécédents Traitements personnels **Suivis infectieux**

Risque infectieux

Suivi débuté le **Lundi 20 Mars 2023** déclaré par Dr EUZEN Jean-Baptiste

État Suspecté Confirmé

Porteur Colonisé Infecté depuis le 20/03/2023

Agents infectieux

BMR/BHRe **BMR** SARM - Staphylocoque aureus résistant à la méthicilline

Sites infectés

Infection acquise à l'hôpital Oui Non

Suivi EOH souhaité Oui Non

Précautions complémentaires d'hygiène

1. PC contact depuis le 20/03/2023

Patient ou entourage informé de la mise en place des précautions complémentaires d'hygiène.

Thérapie anti-infectieuse

Thérapie courante

J1/8 VANCOMYCINE 500MG PDR INJ (H) 2000 mg/24h en continu dans 460 ml de GLUCOSE 5% INJ, pendant 7 jours

En cours VANCOMYCINE 500MG PDR INJ (H) 1000 mg sur 1h, à 15h45 dans 230 ml de GLUCOSE 5% INJ, pendant 1 jour J1/1

Poursuite (traitement instauré avant l'entrée) Oui Non

Antibiogramme Obtenu En cours Aucun

Mettre fin au suivi infectieux

Annuler Enregistrer

Critères de recherche

Suivi EOH

Suivi souhaité

Pris en charge

Suivi par

En cours seulement

Agents infectieux

BMR/BHRe BMR BLSE x BMR SARM x x ▼

BHRE EPC x BHRE ERV x

Sites infectés

Précautions

Etat

Débuté le

Acquis à l'hôpital

R.Héb

R.Med

Patient

IPP

Date de naissance

Présents seulement

Arrivés depuis le

Résultats (8)

Patient	Né.e le	IPP	R.Héb	R.Med	Etat	Débuté le	Sou
			Multiple	Multiple	?	04/04/2023	oi
			Multiple	Multiple	✓	16/02/2023	oi
			Multiple	Multiple	✓	03/02/2023	oi
			Multiple	Multiple	✓	21/01/2023	oi
			Multiple	Multiple	✓	04/01/2023	oi
			Multiple	Multiple	✓	28/10/2022	oi
			Multiple	Multiple	✓	17/09/2021	oi
			X 3340	3340	✓	14/10/2019	oi

Listing

- Suivi infectieux avec demande d'avis EOH
- Liste des patients entrés depuis hier avec alerte BMR, BHR, contact BHR
- Liste nouveau suivi infectieux depuis hier
- Liste nouveau suivi infectieux avec gale, clostridium, virus (pour vérifier que les PC ont été prescrites,)
- Etc

Sites infectés	Précautions comp. d'hygiène
	1. PC contact
• Digestif	1. PC contact
• Digestif • Bactériémie	1. PC contact
• Digestif	4. PC Contact Spécifiqu
• Urinaire	1. PC contact
• Urinaire • Digestif	1. PC contact
• Peau et tissus mous	1. PC contact
	1. PC contact

Dispositif de maîtrise des BMR

De 1996 à aujourd'hui

① Phase 1 : SARM, BLSE

1992 Création EOH

1996 BDD adossée DP (Médis
=> courriers médicaux)

_ Modification et lecture =>
exclusivité EOH

_ Repérage

- ◆ Nouveaux cas
- ◆ Transfert et entrant

- Tous les jours
- Appel dans les services pour PCC + portage

Dr Richard

② Phase 2 : ERV

2005 : Epidémie 6 cas

2012 : Mise en place
Sillage pour le dossier de
soins

2013 : logo alerte RI

③ Phase 3 : EPC

2016 : 1^{er} cas d'EPC

2016 : Mise en place
Fiche GRI

④ Phase 4

Sillage 21

- Logos différenciés
- Fenêtre Suivi infectieux partagée
- Tableau de bord de suivi pour EOH

10 ans

10 ans



Forces

- Culture BMR depuis 2016
- Repérage quotidien par EOH => récupération
- Compliance des patients/portages à domicile

Faiblesses

- Défaut de détection des patients à risque (hospitalisé à l'étranger dans l'année, etc) par les équipes
- Formation continue / taux de renouvellement RH

Menaces

- Stratégies divergentes dans des établissements qui partagent des patients
- Parc de Lave-Bassins

Opportunités

- Sillage 21
- Stratégie Excrétas
 - Extension utilisation Care-Bag
 - Retrait des douchettes



Merci de
votre
attention