



Repérage des suspects BMR/BHRe

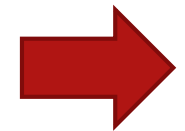
CAS SUSPECT BMR à REPERER

ATCD dans les 6 mois:

- d'antibiothérapie,
- d'hospitalisation,
- d'actes invasifs.

VIGILANCE

- A L'ADMISSION aux urgences et en service
 - ATCD,
 - histoire de la maladie
- Lors des transferts des patients entre établissements.



PCC

Repérage des patients suspects BHRe



Provenance de l'« Etranger »



Tout patient ayant été hospitalisé à l'étranger pendant au moins 24 heures dans les 12 derniers mois.



Soyez vigilants !

MAO et
Régul SAMU

Provenance de l' « Etranger »



Patients résidants ou ayant
séjourné à l'étranger depuis
moins de 3 mois sans
hospitalisation sur analyse de
risque

Suivi 2023

Éléments particuliers



- ▶ Lié à des hospitalisations à l'étranger avant 2023
- ▶ A partir de 2023 découverte fortuite à l'occasion de prélèvement diagnostic.
 - ▶ Pas de notion de voyages pour les cas index ni d'hospitalisation récente à l'étranger
 - ▶ 7 cas : Notion d'hospitalisation ou/et pression sélection ATB
 - ▶ 4 cas: **Sans facteurs de risque**

Selon les ATCD « BHRe »



Tout patient réhospitalisé
aux antécédents de portage
de BHRe.



Tout patient contact à risque
élevé réhospitalisé ou
transféré d'un établissement
de santé français.

Quel risque de transmission?

Selon le type de prise en charge d'un porteur d'une BHRe, un patient contact présente différents niveaux de risque d'être ou de devenir porteur :

Faible

Le patient porteur a été pris en charge en chambre seule et en PCC dès son admission

Moyen

⇒ Le patient porteur a été identifié au cours de son hospitalisation

Il a été pris en charge en précautions standard à son admission sans aucun cas secondaire

Elevé

Au moins un patient porteur (cas secondaire) a été identifié parmi les patients contact (situation épidémique)

Ce risque redevenant moyen si la situation épidémique est complètement maîtrisée.

Patient « contact BHRe » : 3 niveaux de risque avec politique de dépistage adaptée

Epidémie BHRe en médico social





BHRe

Patients à risque à dépister



Tout patient ayant été hospitalisé à l'étranger pendant au moins 24 heures dans les 12 derniers mois.



Soyez vigilants !

MAO et
Régul SAMU



Tout patient contact à risque élevé réhospitalisé ou transféré d'un établissement de santé français.



Tout patient réhospitalisé aux antécédents de portage de BHRe.



Tout résident à l'admission en service MCO en provenance d'un établissement médico-social dans lequel une épidémie est active.



Patients résidants ou ayant séjourné à l'étranger depuis moins de 3 mois sans hospitalisation sur analyse de risque

Recommandations du HCSP 2019 relatives au repérage et au dépistage des patients cibles

R1. Il est recommandé de repérer et de dépister à la recherche de BHRe à l'admission, tout patient ayant été hospitalisé à l'étranger pendant au moins 24 heures dans les 12 derniers mois.

R2. Il est possible de dépister à nouveau les patients cibles dont le premier dépistage est négatif à l'admission selon une évaluation du risque liée au type d'hospitalisation à l'étranger.

R3. Il est recommandé de repérer et de dépister à la recherche de BHRe à l'admission tout patient contact à risque élevé réhospitalisé ou transféré d'un établissement de santé français.

R4. Il est recommandé de repérer et de dépister à la recherche de BHRe à l'admission tout patient réhospitalisé aux antécédents de portage de BHRe.

R5. Il est possible de dépister à la recherche de BHRe les patients résidant à l'étranger ou ayant séjourné à l'étranger depuis moins de 3 mois sans hospitalisation sur des critères d'analyse de risque (durée de séjour, pays, prise d'antibiotiques, modalités de voyage, ...).

R6. Il n'est pas recommandé de dépister les résidents en EHPAD sauf situation particulière régionale et après avis d'experts.

R7. Il est recommandé de dépister à la recherche de BHRe à l'admission en service MCO (médecine, chirurgie, obstétrique) tout résident en provenance d'un établissement médico-social (établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes : EHPAD ; foyer d'accueil médicalisé : FAM ; maison d'accueil spécialisée : MAS) dans lequel une épidémie est active.

Recommandations du HCSP 2019 relatives à la recherche de bactéries cibles

R8. Il est recommandé de repérer et de dépister les patients à risque de portage à l'admission à la recherche simultanée des EPC (entérobactéries productrices de carbapénémases) et des ERG (entérocoques résistants aux glycopeptides).

R9. Il est recommandé de réaliser un dépistage ciblé du type de BHRe initialement incriminée en cas de réhospitalisation d'un patient aux antécédents de portage d'EPC ou d'ERG et de leurs contacts à risque élevé.

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

