

Quels sont les facteurs de risque de colonisation par une BHRé ?

- Une hospitalisation à l'étranger et/ou un rapatriement sanitaire dans les 12 derniers mois
- La pression de sélection antibiotique
- Un séjour simultané avec un patient porteur dans un établissement de santé ou médico-social en France

Comment éviter l'apparition de BHRé en communautaire ?

Au sein de la communauté, il est souhaitable de veiller au bon usage, voire au **moindre usage des antibiotiques**, en particulier ceux à large spectre, et ayant un impact sur la flore commensale digestive.

Sources :

Prévention de la transmission croisée des Bactéries Hautement Résistantes aux antibiotiques émergentes, HCSP, juillet 2013.

Patients identifiés BMR/BHRé, information aux médecins traitants. Réseau inter-Clin de santé des Pyrénées Orientales, 2015.

Infection ou colonisation : une source importante de mésusage antibiotique, Pierre Marie ROGER (infectiologue) 2015.

Prévention de la transmission croisée des BHRé. Cclin, Arlin Alsace, 2013.

Entérocoques résistants aux glycopeptides dans les établissements de santé en France : données épidémiologiques du signalement des infections nosocomiales entre Juillet 2011-Juin 2015. Juillet 2016. Santé Publique France.

Situation épidémiologique, épisodes impliquant des entérobactéries productrices de carbapénémases en France, données du 04 Septembre 2015 Santé Publique France.

CPias Grand Est

- **Site de Lorraine :**
Hôpitaux de Brabois
Rue du Morvan
54511 Vandœuvre-lès-Nancy cedex
03 83 15 74 58
- **Site d'Alsace :**
CHU Hôpital civil
23, rue de la porte de l'hôpital, BP 426
67091 Strasbourg Cedex
03 88 11 54 32
- **Site de Champagne Ardenne :**
CHU Clinique de Champagne
3, rue de l'université
51 100 Reims
03 26 78 94 91



cpias.grand-est@chru-nancy.fr

**Mon patient est porteur de
Bactéries Hautement
Résistantes aux
antibiotiques émergentes**

**À l'attention des médecins
traitants**



**Centre de Prévention des infections
associées aux soins du Grand-Est**

Les Bactéries Hautement Résistantes aux antibiotiques émergentes

(BHRé)

Est considérée comme une BHRé :

1. Une bactérie commensale du **tube digestif**
2. Qui présente de nombreux mécanismes de défense **aux antibiotiques**, transférables entre bactéries
3. Qui n'a diffusé en France que sous un **mode épidémique limité**

Il s'agit uniquement :

- d'entérobactéries productrices de carbapénémase (**EPC**)

Les carbapénèmes sont des bêta-lactamines à usage hospitalier, au large spectre d'activités, actifs sur de nombreuses espèces à Gram négatif, dont les entérobactéries.

- d' *Enterococcus faecium* résistants aux glycopeptides (**ERG**)

Mode de transmission : le tube digestif est le réservoir des BHRé, la transmission s'effectue par **manu portage** et par l'intermédiaire de l'environnement (surfaces, matériels,...)

Un problème de Santé Publique actuel

d'où une forte implication des professionnels de santé afin
d'éviter des impasses thérapeutiques

En 2009, **10 cas d'EPC** en France contre **582** en **2015**

En 2009, **5 signalements d'ERG** contre **114** sur **les 6 premiers mois de 2015**.

(Source : BEH Santé Publique France 2015-2016)

Quelle conduite à tenir ?

Si mon patient est porteur de BHRé :

- L'**informer** sur le mode de transmission des BHRé
- Lui conseiller de :
 - Respecter une **hygiène corporelle rigoureuse**
 - Effectuer régulièrement une **hygiène des mains**
 - **Signaler le portage** de BHRé, lors de toute prise en charge (établissements de santé et médico-sociaux, soins libéraux...)
- **Informer les autres partenaires de soins** impliqués dans le suivi du patient (aide à domicile, kinésithérapeute,...)
- Si nécessité d'une antibiothérapie, il est conseillé de se **rapprocher d'un infectiologue**

Si l'on m'informe que l'un de mes patients est un patient « contact » : (= patient ayant séjourné dans le même service qu'un patient porteur de BHRé) :

- Prescrire ou veiller à la réalisation du, ou des **dépistages** nécessaires (prélèvements de selles avec recherche d'EPC ou d'ERG en fonction du micro-organisme concerné), afin de vérifier l'absence de transmission à votre patient
- Conseiller au patient de respecter une **hygiène corporelle rigoureuse**
- Le sensibiliser à l'importance de l'**hygiène des mains**

Quelles sont les précautions à prendre au cabinet ?

- L'**hygiène des mains**, avec une **solution hydro alcoolique**, est la mesure essentielle à réaliser entre deux patients pour éviter la transmission des micro-organismes.
- La **désinfection des dispositifs médicaux** (stéthoscope, table d'examen, pèse-personne,...) à l'aide d'un **produit détergent désinfectant**, avec respect du temps de contact.

Faut-il instaurer un traitement antibiotique pour décoloniser un patient porteur de BHRé ?

Non, il faut toujours distinguer **colonisation** et **infection**. Dans le cas d'une colonisation, il est inutile de mettre en place un traitement antibiotique, car celui-ci risquerait au contraire d'augmenter la résistance de la bactérie.

Quelle antibiothérapie administrer à un patient porteur de BHRé ?

Chez les patients porteurs de BHRé, il faut **limiter les antibiothérapies** au strict minimum, et se rapprocher d'un infectiologue si nécessaire.

Quelle est la durée moyenne d'un portage de BHRé ?

Il n'y a pas de données scientifiques à ce jour sur la durée moyenne de portage, elle varie en fonction des **facteurs de risque** et des **différents traitements** administrés.