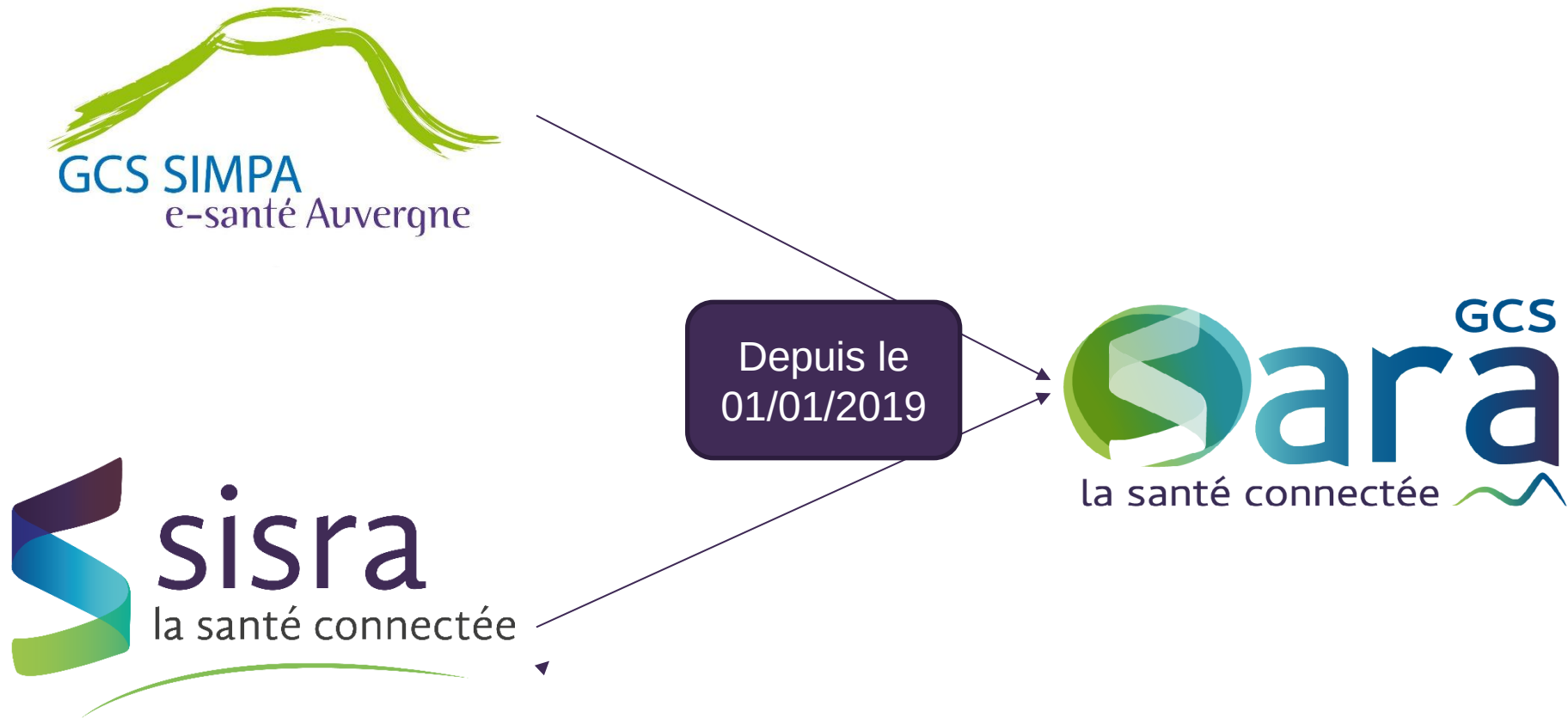


Projet BHRe

Journée régionale antibiorésistance
29 novembre 2019

Préambule sur le GCS SARA



**Objectif : informer les acteurs
de la prise en charge du
patient, qu'il est porteur d'une
BHRe**

**Fonctionnellement
c'est très simple**

Comment déclarer une BHRe?



Se connecter sur le portail SARA

→ Pour cela 3 possibilités techniques :

MON SISRA

25 000 utilisateurs

Porte 5

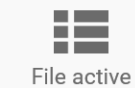
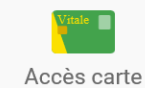
43 établissements

Carte CPS

Il suffit d'avoir sa carte CPS, le code pin et un lecteur de carte

BIENVENUE SUR LE PORTAIL DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Rechercher un patient par prénom, nom et/ou date de naissance



Boîte de réception

Rechercher un message

- Mathieu DORFLER
Ordonnances
- Yann BARTHELEMY
Ordonnances de médicaments
- Thierry DURAND_Had Sad
Bonjour à l'équipe des IDE du DCSEI a priori tout ...
- Thierry DURAND_Cyril BROS
Bonjour, Ceci est un test individuel sur votre bo...
- Thierry DURAND_Mathieu DORFLER CPA
Elements complémentaires
- Clement JOLY_Thierry DURAND
Test première consultation
- Isabelle COLDMAN
Séance médicale

Applications Ajouter un service

Mes applications

Outil RCP



Réunions de concertations pluridisciplinaires
RCP en oncologie
RCP en insuffisance rénale chronique
RCP en maladies rares
Autres STAFF

Imagerie



télé-imagerie
Télé-imagerie

ViaTraject...



Demande d'admission Ehpad-ESLD

ROR



Répertoire Opérationnel des Ressources Auvergne Rhône-Alpes :
Accès au ROR-ARA
0 notification

MesPatients



File active

BHRe



Déclarer une BHRe
Lever une BHRe

CRÉER UN DOCUMENT

☒ Créer un document ☐ Joindre un fichier

Modèle Déclaration BHRe

Bactéries hautement résistantes émergentes

Notifier un destinataire

Commentaire

Format

B

I

S

☰

☰

”

↶

↷

☒

Alerte BHRe

En cliquant sur **Confirmer**, vous allez pouvoir déclarer que votre patient est porteur d'une **BHRe**, que vous l'avez informé sur les conduites à tenir et précisé que les personnes le prenant en charge (Dans les 30 derniers jours et dans les 12 prochains mois) recevront un message pour les prévenir

Confirmer

Annuler

Chè

Une bactérie hautement résistante émergente (BHRe) a été détectée chez votre patient(e)
(nom, prénom, date de naissance), le (JJ/MM/AAAA)

Sa transmission se fait essentiellement par contact.

Nous vous rappelons que :

- Pour tout contact avec ce patient, vous devez devez **systematiquement utiliser des gants à**

Détails du document

Partager



1 - Partage
« Déclaration BHR »
=> Début de l'alerte



5 – Fin de l'alerte (délai
terminé, arrêt volontaire)

12 mois



30 j



2 – Envoi d'un ZEPRA
« Alerte BHR » aux acteurs
des 30 derniers jours



3 – Un acteur déjà
prévenu n'est pas
ré-alerté



4 – Alerte de
tout nouvel
acteur pendant
la durée de
l'alerte

Le (date)

Chère Consœur, Cher Confrère,

Une Bactérie Hautement Résistante émergente (BHRe)* a été détectée chez votre patient(e)..... (nom, prénom, date de naissance), le (J,M,A).

Il s'agit :

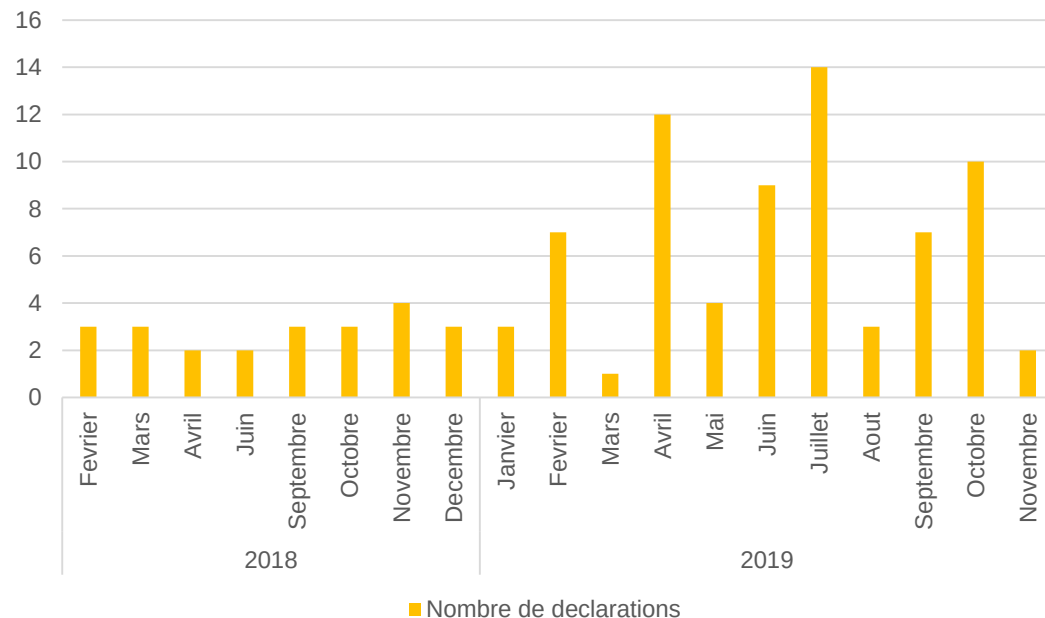
- d'une entérobactérie productrice de carbapénémase*
- d'un *Enterococcus faecium* résistant aux glycopeptides

Ces bactéries sont commensales du tube digestif et leur transmission se fait essentiellement par contact. La **désinfection des mains reste la première mesure de prévention** de leur diffusion

Nous vous remercions de votre collaboration dans cette prise en charge qui est indispensable pour maîtriser la diffusion de ces Bactéries Hautement Résistantes émergentes.

Nom prénom fonction établissement mail

Nombre de declarations



Nb signalements BHRe

2018	2019
23	72 (Début nov)

L'évolution est bien x4
La valeur absolue est très faible car
cible à 3000 (3%)

456 notifications d'un
professionnel de santé

Information du patient

Information du patient

Avant chaque déclaration d'une BHRe vous devez :

- Informer le patient qu'il est porteur d'une BHRe – Lui remettre le support d'information ci-joint
- Lui expliquer le principe de diffusion de l'information au niveau régional et recueillir son accord – Le patient peut refuser (Avis comité d'éthique du comité de pilotage régional de systèmes d'information -15 mars 2016)
- Si le patient refuse la diffusion de l'information qu'il est porteur d'une BHRe, il est nécessaire de tracer ce refus du patient dans le DPI

Précautions recommandées

■ En hospitalisation, en soins à domicile et au cabinet

Signalez votre portage de BMR ou BHR aux soignants qui vous visitent (infirmier, kinésithérapeute, médecin, dentiste, aide-soignant, pédicure,...) afin qu'ils respectent des précautions, essentiellement l'hygiène des mains.



■ En maison de retraite ou soins de longue durée

Signalez votre portage de BMR ou BHR aux soignants qui vous visitent (infirmier, kinésithérapeute, médecin, aide-soignant, pédicure,...) afin qu'ils respectent des précautions, essentiellement l'hygiène des mains.

Suivant la fragilité des pensionnaires, les précautions à prendre seront variables : plus l'établissement sera médicalisé et les pensionnaires fragiles, plus ces précautions ressembleront à celles de l'hôpital.

Dans tous les cas, les mesures d'hygiène de base doivent être respectées :

- hygiène des mains,
- hygiène corporelle,
- changement de vêtement.

Précautions recommandées

■ Au domicile

Avec le temps, vos bactéries habituelles vont remplacer le plus souvent celles acquises à l'hôpital. Vous pouvez donc reprendre vos activités relationnelles et professionnelles, sans précautions particulières en respectant simplement une hygiène corporelle quotidienne.

N'oubliez pas de vous laver les mains après être allé aux toilettes et avant de manger
L'entretien du linge et de la vaisselle se fait comme d'habitude.

Vous devez être à nouveau hospitalisé dans les mois qui suivent, signalez que vous avez été porteur de BMR ou BHR afin que des précautions soient prises dès votre admission.

Si ces informations soulèvent des questions, le personnel soignant et les professionnels de l'hygiène de l'établissement sont prêts à y répondre. N'hésitez pas à vous adresser à eux.

Nous vous remercions de votre participation à cet effort de santé publique.

Infos patients

Vous êtes porteur d'une bactérie multi-résistante ou hautement résistante aux antibiotiques (BMR / BHR)

Cette information est disponible dans votre dossier médical. Elle pourra être communiquée aux professionnels de santé qui vous prendront en charge sauf refus de votre part, ou de votre personne de confiance, notifié dans votre dossier médical.



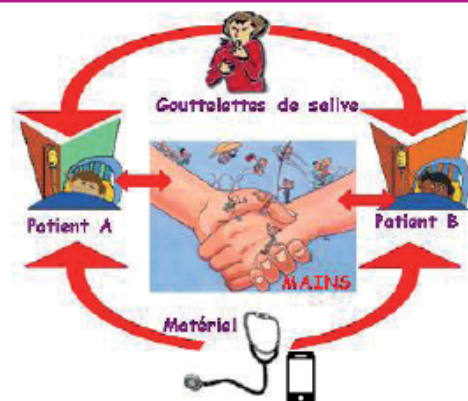
Voici quelques informations et précautions simples d'hygiène à respecter pour éviter de la transmettre.

Tampon médecin
Tél.:

Qu'est-ce qu'une BMR/BHR ?

Nous sommes tous porteurs de bactéries sur notre peau, nos muqueuses et dans notre tube digestif. La plupart de ces bactéries sont naturellement sensibles aux antibiotiques mais elles peuvent devenir résistantes sous l'influence de traitements antibiotiques. Il est alors moins facile de soigner les infections causées par ces bactéries. Pour éviter la diffusion de ces bactéries la mise en place de mesures de précautions peut être demandée.

Quels sont les modes de transmission ?



Comment sait-on qu'un patient est porteur de BMR/BHR ?

Tout patient hospitalisé peut être porteur, même en l'absence de signes d'infection (portage sain).

Le portage est identifié :

- soit lors d'un dépistage au niveau du nez, de la peau, sur les plaies, ou dans le rectum.
- soit lors d'une infection.

Certaines précautions peuvent prévenir la transmission des BMR/BHR

Précautions recommandées

Mesures essentielles pour les soignants, le patient et les visiteurs

HYGIÈNE DES MAINS

avec un produit hydro-alcoolique en entrant et en sortant de la chambre



Mesures complémentaires

POUR LE PATIENT

- Procéder à une toilette et au changement de vêtements quotidiennement
- N'utiliser que les W.C. de la chambre, suivi d'une hygiène des mains
- Ne pas se déplacer dans une autre chambre

POUR LES VISITEURS

- Se désinfecter les mains avant de sortir de la chambre
- Ne pas s'asseoir sur le lit du patient
- Ne pas utiliser les W.C. du patient
- Selon la situation, d'autres précautions peuvent vous être demandées (ex : port de masque)

En cas d'épidémie, un secteur peut être organisé pour regrouper les patients.

Pendant combien de temps ces précautions doivent-elles être prises ?

Généralement, pendant toute la durée de l'hospitalisation si elle est courte.
Si l'hospitalisation se prolonge, une réévaluation sera faite

ENTRETIEN DU DOMICILE



- Aérer pendant 5 à 10 minutes le domicile, veiller à ce que le patient ne prenne pas froid.

- Il est important de nettoyer tous les jours :
 - les toilettes,
 - l'évier de la cuisine,
 - en fonction de l'utilisation, l'évier, la douche et la baignoire.



- Penser à nettoyer le fauteuil, le déambulateur... pour qu'ils restent propres.
- Utiliser des éponges différentes et propres pour la cuisine et les sanitaires.



- Nettoyer le frigo au minimum 1 fois par mois et dès qu'il y a des saletés.

- Les torchons de cuisine doivent être propres.



IMPÉRATIFS DE LA TOILETTE CORPORELLE

- Respecter la pudeur du patient et favoriser sa participation.

- Penser au brossage des dents et au nettoyage des appareils dentaires.



- Réserver un gant et une serviette de toilette pour la toilette génito-anale.

- Effectuer la toilette génitale d'avant en arrière.

- Savonner, rincer et sécher soigneusement.

- Changer systématiquement les gants et serviette de toilette sales et au minimum 1 fois par semaine.

- Renouveler l'eau de la cuvette ou du lavabo aussi souvent que nécessaire.

- Nettoyer la cuvette ou le lavabo en fin de toilette.

MÉMENTO HYGIÈNE

AIDANTS À DOMICILE

Ce document décrit les mesures de prévention pour éviter que les microbes passent d'une personne à une autre.

Ces précautions permettront de limiter les infections.

Le respect de ces consignes permet de lutter contre la transmission des Bactéries Multi-Résistantes aux antibiotiques (BMR) et des Bactéries Hautement Résistantes émergentes aux antibiotiques (BHRe).

Dans certains cas, le médecin pourra donner des consignes complémentaires.



PRÉCAUTIONS STANDARD



Les précautions standard sont des règles d'hygiène à appliquer à **tous les patients**. Ces mesures empêchent les microbes de passer d'une personne à une autre et évitent les infections. Elles assurent la protection des patients et de leur entourage. Le respect de ces consignes permet de lutter contre la transmission des Bactéries Multi-Résistantes (BMR) et des Bactéries Hautement Résistantes émergentes (BHRe) aux antibiotiques.

LES GANTS

Porter des gants jetables lorsqu'il y a un risque de contact avec :

- des liquides sécrétés par le corps humain (selles, urines, sang...),
(Exemple : *changement de protection, couches, aides au WC, toilettes intimes...*)
- une plaie, ... ou
- si vous présentez une plaie sur les mains.



LE MASQUE

Portez un masque jetable lorsque vous toussiez ou lorsque vous êtes enrhumé.



HYGIÈNE DES MAINS

Les mains doivent toujours être propres

L'hygiène des mains peut être réalisée par une friction avec un Produit Hydro Alcoolique (PHA)* ou par un lavage* au savon.



• Quand faire une hygiène des mains ?

- en arrivant et en partant du domicile
- après être allé aux toilettes
- après s'être mouché
- avant de préparer le repas
- avant d'aider à la prise du repas, des médicaments
- après la toilette
- après les changes

• Avec quoi se laver les mains ?

- le lavage des mains se fait avec un savon liquide ou du produit vaisselle
- utiliser une serviette propre et sèche ou du papier absorbant

*Friction : repartir le produit sur toute la main et frotter jusqu'au séchage complet

*Lavage : savonner les mains pendant 15 à 30 secondes

TABLIER

Porter un tablier lorsqu'il y a des soins :

- mouillants : douche, bain,...
- salissants : changement de protection, couches

Quels tabliers ?

Un même tablier ne doit pas servir pour plusieurs patients :

- de préférence en plastique, jetable : à jeter au minimum 1 fois par jour et plus si sale
- si tablier en tissu, il doit être réservé au patient : changer 1 fois par semaine ou plus si sale



Grandes phases du projet

1

Genèse du projet
2012 – AAP de l'ARS
« *Accompagnement visant
au développement en
établissement de santé, des
outils de gestion
informatisée, pour les
risques associés aux soins* »

HCL
CLB
GCS SISRA

- 90% du projet pour la structuration de l'information et sa diffusion interne aux 2 établissements
- 10% du projet pour la diffusion de l'information via SISRA

2012 à 2017

2

Décision de l'ARS d'intégrer
l'indicateur BHRe dans le
CAQES des établissements

Multiples présentations du
projet lors d'assemblées
plénières comme celle-ci

Les premiers usages

2018 à 2019

3

CAQES : l'indicateur devient
effectif à partir de 2020

Décision de l'ARS (DSPAR
et DOS) d'instruire les
évolutions fonctionnelles du
services

2020

Evolutions du service recensées

- Reconstituer un **nouveau comité de pilotage** en adéquation avec les objectifs du projet actuel
- Améliorer le processus de **déclaration** de la BHRe
 - Centrage patient (automatisation de certaines saisies, information sur une déclaration antérieure, ...)
 - Centrage structure de soins établissement
- Meilleure **diffusion de l'information** aux établissements de santé
 - Envoi dès l'admission du patient dans l'établissement
 - Envoi complémentaire aux équipes d'hygiène hospitalière
- **Reporting** régulier (mise en place d'outil de suivi de projet /Tableau de bord /...).
- Mieux **accompagner** l'usage du service (Communiquer, former, ...)

Annexes

Extrait avis du comité d'éthique – 15 mars 2016



En tenant compte de tous ces éléments, le Comité d'Ethique rend l'avis suivant :

En ce qui concerne la première question portant sur le respect des droits de la personne, il revient au médecin en charge du patient au moment de la découverte de la BHRe (praticien hospitalier, médecin traitant), d'informer ce dernier de sa situation, des conséquences pour les autres et de voir avec lui s'il s'oppose à la diffusion de cette indication auprès des autres professionnels de santé en lien avec lui. L'information doit être pédagogique afin que le patient comprenne les enjeux de l'information, tout autant pour lui que pour les tiers. Cette possibilité de s'opposer à la diffusion de l'information doit figurer dans la brochure remise au patient. Son acceptation ou son opposition doit être notée dans son dossier médical.

Plus précisément, trois situations principales ont été envisagées :

1. La bactérie est découverte au cours d'une hospitalisation. C'est au médecin prescripteur à donner l'information au patient et à lui en expliquer les conséquences. Ce même praticien informera, en interne, tous les professionnels de l'équipe de soins qui prennent en charge ce malade afin qu'ils prennent les mesures d'hygiène permettant d'éviter la transmission dans l'établissement. Comme le rappelle le Code de la santé publique (art. L1110-4 supra), les professionnels qui prennent en charge le patient au cours de l'hospitalisation faisant partie de la même équipe peuvent, à ce titre, échanger les informations le concernant puisque ces informations sont réputées confiées par la personne à l'ensemble de l'équipe. (4ème alinéa). Si le patient s'oppose à cette transmission d'information comme il peut le faire, le praticien devra alerter les membres de l'équipe de soins sur les mesures d'hygiène à respecter sans en donner la cause. A la sortie du patient et s'il ne s'est pas opposé à la diffusion de l'information, cette indication figurera dans la lettre de sortie de l'établissement de santé et le médecin traitant sera averti par courrier ZEPRA. Si le patient s'est opposé à la diffusion de l'information et afin de protéger les tiers, il pourra être noté : « l'état de santé de M. X justifie les précautions requises suivantes ... » sans donner la cause à l'origine de ces précautions particulières.

2. La prescription est faite au cours d'une hospitalisation mais le résultat montrant l'existence de BHRe est reçu alors que le patient est déjà sorti : c'est le médecin hospitalier prescripteur qui va recevoir le résultat du laboratoire. C'est à lui de donner l'information au médecin traitant par courrier ZEPRA et au patient par courrier (papier ou numérique). Il reviendra au médecin traitant de procéder à l'information du malade et à recueillir son éventuelle opposition à la transmission de l'information aux tiers. En l'absence de médecin traitant, ce travail d'information reviendra au médecin de l'établissement de santé. Dans ce cas, seules les précautions requises seront indiquées aux professionnels concernés.

3. La prescription et le résultat concernent un patient à domicile ou se trouvant en établissement médico-social. C'est au médecin traitant prescripteur qu'il revient de suivre la procédure indiquée ci-dessus.

En ce qui concerne la deuxième question portant sur la diffusion de l'information auprès de personnes ne faisant pas partie de l'équipe de soins (auxiliaires de vie, famille, proches...), il est essentiel que le patient soit acteur de cette démarche, dans la mesure où son état le permet. Les explications données par le médecin au patient seront capitales pour lui faire comprendre l'importance de sa participation. Les plaquettes remises aux auxiliaires de vie ne mentionneront que la conduite à tenir sans faire allusion aux BHRe

Merci de votre attention

www.sante-ara.fr

