

## Recommandations

### pour l'accueil et le transfert d'un patient BHRe

Nov.2016

#### DEFINITION DE PATIENT BHRe :

Un patient dit « BHRe » se définit :

- Comme un patient **porteur**, s'il présente ou qu'il a présenté un prélèvement de dépistage ou clinique positif à Entérobactéries Productrices de Carbapénémases (EPC) ou E.faecium Résistant aux Glycopeptides (ERG)
- Comme un patient « **contact** », s'il a été exposé à un patient porteur, c'est-à-dire, pris en charge en hospitalisation (hors consultation) par la même équipe soignante qu'un porteur (quels que soient les postes de travail considérés (jour ou nuit), de soignants paramédicaux et/ou médicaux dès lors que des contacts physiques ont pu être générés lors de cette prise en charge). Ceci concerne l'hospitalisation en cours ou les hospitalisations précédentes dès lors que l'exposition à un patient porteur s'est produite.

#### CONTEXTE :

La présente démarche vise à créer un partenariat coresponsable face à une épidémie de BHRe qui engendre des difficultés et/ou retards d'orientation des patients entre les structures sanitaires.

#### OBJECTIFS :

Maîtriser le risque de diffusion de BHRe au sein de la structure d'accueil d'un patient BHRe ou contact.

**Optimiser l'information**, qui relève de la **responsabilité collective**, sur des bases de **transparence** et de bienveillance des acteurs.

Décrire les principes généraux de fonctionnement pour accueillir dans les meilleures conditions un patient BHRe, en précisant et posant des bases, afin d'éviter toute rupture dans le parcours de santé du patient.

Formaliser les contraintes réciproques des partenaires dans le respect de leur cadre d'intervention et champ de compétences spécifiques, afin de favoriser et développer les relations fonctionnelles pour un meilleur parcours de soins.

#### I. Partenaires concernés :

- les structures sanitaires MCO, SSR et HAD en partenariat avec les structures d'appuis : les trois SLAE (**S**tructure **L**ocale d'**A**ppui et d'**E**xpertise) du 49 et l'ARLIN pays de la Loire.

## II. Conditions idéales pour accueillir un patient, quelque soit la structure :

- Avoir effectué au sein de la structure au moins une **formation BHRé spécifique** para médicale et médicale
- Avoir des **correspondants médicaux et para médicaux actifs** (Equipe Opérationnelle d'Hygiène, IDE/Cadre hygiéniste, convention avec une structure locale d'appui en hygiène, médecin CLIN) **avec possibilité de faire le point régulier sur les risques**
- Avoir une surveillance et rétro information organisée des consommations de SHA (**Solution Hydro Alcoolique**). A titre indicatif : être classe B.
- Réaliser régulièrement des audits d'hygiène des mains ou du respect des précautions standard
- Avoir un **protocole écrit précisant les modalités de maîtrise de la diffusion des BHRé**
- Avoir **la possibilité de réaliser des dépistages réguliers** autour du/des patient(s) porteur(s) selon les recommandations du haut conseil publique 2013.
- Prévoir, une fois le patient admis, une évaluation régulière (au moins une fois/semaine) du respect des Précautions Complémentaires pour le patient contact/porteur de BHRé et des Précautions Standard (principalement hygiène des mains, gestion des excréta et bionettoyage) du service.

## III. Conditions idéales pour transférer un patient, quelque soit la structure :

- **Evaluer, avant tout transfert :**
  - **La nécessité absolue de la pertinence de ce dernier** (ex : quel type de rééducation/réadaptation si MCO → SSR, versus retour à domicile)
  - **les facteurs de risque de diffusion de la BHRé liés à l'aide :**
    - des responsables médicaux et para médicaux du service adresseur et du service receveur.
    - des référents en hygiène de la structure, des SLAE de votre bassin : SLAE Angers (ANJELIN- 02.41.35.49.36), SLAE Cholet (02.41.49.60.03) et SLAE Saumur (02.41.53.35.73) et de l'ARLIN Pays de la Loire.

**Discuter de vive voix** également avec le médecin référent (MG) du patient.

- **Signaler le statut** (Contact ou porteur) **d'un patient lors de son transfert** vers une autre structure.

Dans les 2 cas, **les patients doivent être accueillis en chambre seule.**

- **Si Demande d'Admission (DA) via l'outil ViaTrajectoire :**
  - Cocher lors de l' « orientation » la « nécessité de précautions complémentaires par motifs infectieux (BMR-BHRé-maladies contagieuse) »
  - **Renseigner de façon exhaustive le « statut microbiologique et infectieux » du dossier d'admission.**
  - Adjoindre si possible (en pièces jointes) les résultats de prélèvements.

**En tout état de cause, la DA de ViaTrajectoire ne se substitue pas aux contacts téléphoniques préalables à l'accueil du patient porteur ou contact.**

- Laisser un délai raisonnable à la structure d'aval pour organiser l'accueil du patient et permettre la mise en place de temps de formation et d'information si besoin (les SLAE peuvent être sollicitées).

- **Inform**er l'ARLIN par mail : [arlin.pdl@chu-nantes.fr](mailto:arlin.pdl@chu-nantes.fr) pour tout **transfert** de **patient porteur** de BHRe en structures sanitaires ou médico-sociales.

Les informations à renseigner sont :

- 3 premières lettres du Nom
- Le prénom
- La date de naissance
- Le type de BHRe
- L'établissement d'accueil (destinataire)

#### IV. Annexes :

1. Fiche réflexe 1 : Prise en charge en SSR d'un patient colonisé à BHRe.  
*Source : « schéma régional : épidémies de colonisations digestives à BHRe » Version 2014.*
2. Fiche réflexe 3 : Prise en charge par l'HAD d'un patient colonisé à BHRe.  
*Source : « schéma régional : épidémies de colonisations digestives à BHRe » Version 2014.*
3. Fiche réflexe 5 : Prise en charge en MCO d'un patient colonisé à BHRe.  
*Source : « schéma régional : épidémies de colonisations digestives à BHRe » Version 2014.*
4. Fiche pratique : Conduite à tenir pour les intervenants médicaux et paramédicaux à domicile  
*Source : « schéma régional : épidémies de colonisations digestives à BHRe » Version 2014.*