

RESEAU INTER-CLIN DES ETABLISSEMENTS DE SANTE DES PYRENEES ORIENTALES

PATIENTS IDENTIFIES BMR/BHRe INFORMATION AUX MEDECINS TRAITANTS

DEFINITION

BMR : Bactérie Multi-Résistante

Bactéries qui ne sont sensibles qu'à un petit nombre d'antibiotiques, par des mécanismes de résistance acquis.

Principales bactéries concernées :

- *Staphylococcus aureus* : résistance à la méticilline (SARM)
- Entérobactéries (*Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Enterobacter aerogenes*, *Enterobacter cloacae*...) : résistance aux céphalosporines de 3^{ème} génération (C3G)
- *Pseudomonas aeruginosa* : résistance à la ceftazidime
- *Acinetobacter baumannii* : résistance à l'imipenem

En pratique : à la lecture de l'antibiogramme, si une résistance à plusieurs antibiotiques est identifiée, ne pas hésiter à contacter le biologiste pour avoir des précisions sur le caractère BMR ou pas de la bactérie.

BHRe : Bactérie Hautement Résistante émergente

Bactéries commensales du tube digestif et résistantes à de nombreux antibiotiques.

Leurs mécanismes de résistance aux antibiotiques sont transférables entre bactéries.

Le développement de ces résistances pourra conduire à terme à des impasses thérapeutiques.

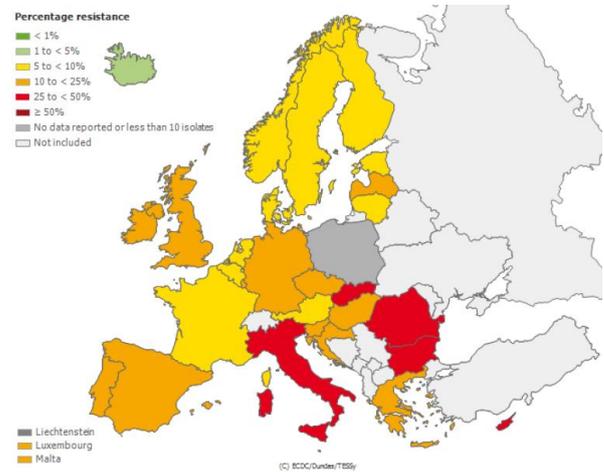
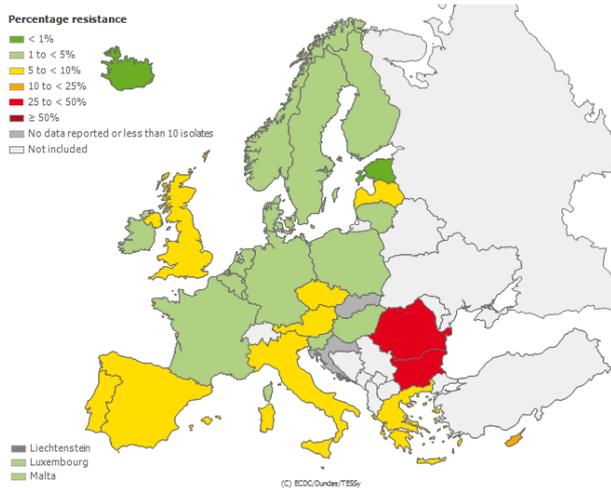
Bactéries concernées :

- Entérobactéries productrices de carbapénèmases (EPC)
- *Enterococcus faecium* résistant aux glycopeptides (ERG)

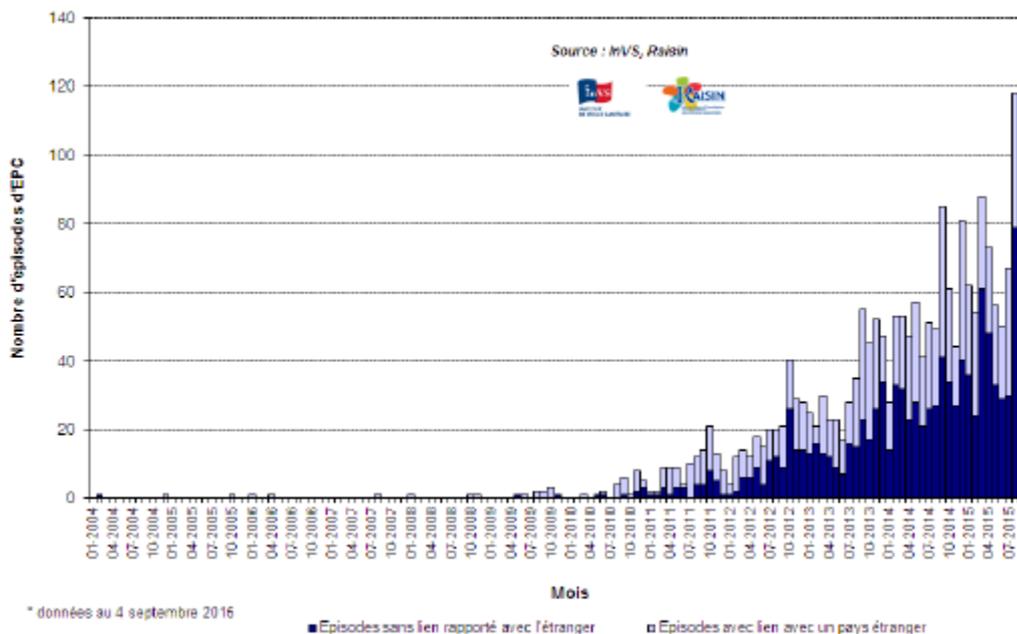
SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE

Ces bactéries sont présentes dans les établissements de santé, dans les établissements médico-sociaux, **mais aussi à l'extérieur.**

Leur émergence est **favorisée par la prise d'antibiotiques.**



Pourcentage de E. coli résistant aux C3G 2006 – 2014 (source ECDC)



Nombre d'épisodes impliquant les EPC en France signalés à l'InVS entre janvier 2004 et le 4 septembre 2015, selon la mise en évidence au non d'un lien avec un pays étranger (N=2026) (source InVS)

**1625 épisodes (signalements d'au moins un cas) au total :
2009 : 10 ; 2010 : 28 ; 2011 : 113 ; 2012 : 236 ; 2013 : 415 ; 2014 : 656 ; 2015 (jusqu'au 4 septembre) : 582**

CONSEQUENCES CHEZ LES PATIENTS

Les BMR/BHRe ne sont ni plus ni moins contagieuses ou pathogènes que les bactéries non résistantes.

Elles peuvent être à l'origine d'infection, de colonisation ou de portage sain.

Infection :

Situation associée à une symptomatologie clinique, qui justifie habituellement un traitement antibiotique.

Colonisation :

Présence de bactéries sur un prélèvement à visée diagnostique (ECBU, ECBC...), sans signe d'infection, pour laquelle un traitement antibiotique n'est pas recommandé.

Portage sain :

Présence de bactéries sur un prélèvement de dépistage* (écouvillonnage rectal ou nasal). Les BMR/BHRe peuvent persister plusieurs mois sous forme d'un portage sain digestif ou nasal, y compris après guérison clinique d'une infection. Dans tous les cas, la situation de portage sain ne justifie pas de traitement antibiotique.

Les prélèvements de dépistages sont pratiqués aux patients en activité hospitalière dans des situations particulières :

- prise en charge en réanimation
- surveillance épidémiologique autour d'un cas de BHRe
- patient hospitalisé à l'étranger dans l'année précédente

Le médecin traitant peut être amené à prescrire un dépistage chez un patient dans le cadre d'un suivi préconisé par l'établissement de santé où il était pris en charge (en lien avec l'Equipe Opérationnelle d'Hygiène de cet établissement qu'il ne faut pas hésiter à contacter si besoin).

MESURES A PRENDRE AU CABINET OU AU DOMICILE DU PATIENT

La transmission de ces BMR/BHRe à d'autres patients peut se faire par les mains, le matériel de soins, l'environnement.

- L'HYGIENE DES MAINS EST LA MESURE ESSENTIELLE
Hygiène des mains entre 2 patients, en privilégiant le Produit Hydro-Alcoolique (PHA)
- Nettoyage des dispositifs médicaux (stéthoscope, table d'examen...) avec un produit détergent-désinfectant
- Information des autres partenaires de soins impliqués dans la prise en charge du patient identifié BMR/BHRe (professionnels libéraux, professionnels d'établissement de santé, professionnels d'établissement médico-social)



INFORMATIONS A DONNER AU PATIENT PORTEUR DE BMR/BHRe

- ↪ Respecter une hygiène corporelle quotidienne
- ↪ Se laver les mains après être allé aux toilettes et avant de manger
- ↪ Signaler le portage de BMR/BHRe en cas d'hospitalisation ou lors des soins libéraux



Pour plus de renseignement, vous pouvez consulter les sites

-Société Française d'Hygiène Hospitalière (SF2H) : <http://www.sf2h.net>

-Centre de Coordination de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CCLIN) : <http://www.cclin-arlin.fr/nosobase/recommandations/BMR.html>

En cas de besoin, n'hésitez pas à contacter l'équipe opérationnelle d'hygiène de l'établissement dont relève votre patient.

Document élaboré par le réseau Inter-CLIN des Pyrénées-Orientales

Date : 10/12/2015