



Les BHRe

GUIDE D'INFORMATION A L'USAGE DES SOIGNANTS



Qu'est ce qu'une BHRe ?

La flore intestinale est constituée de nombreuses bactéries de différentes espèces qu'on appelle le microbiote digestif.

Il peut arriver qu'au sein de cette flore, certaines bactéries acquièrent de nombreuses résistances aux antibiotiques on parle de Bactéries Multi Résistantes (BMR) et, plus récemment de Bactéries Hautement résistantes émergentes (BHRe).

Il en existe deux types :

- Les Entérobactéries Productrices de Carbapénémase (EPC)
- Les Entérocoques Résistant aux Glycopeptides (ERG ou ERV pour Vancomycine)

Ces bactéries ne sont pas plus pathogènes que les bactéries sensibles aux antibiotiques. Mais, en cas d'infection par ces BHRe, il reste peu d'antibiotiques efficaces... on parle alors d'impasse thérapeutique.



Quel est le risque d'être porteur ?

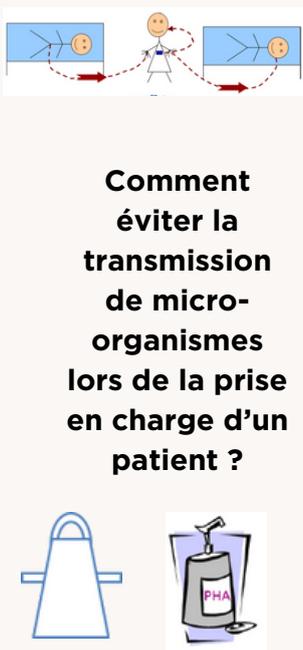


Ces BHRe sont recherchées et parfois retrouvées dans la flore fécale de certains patients considérés à risque d'être porteurs (dépistage rectal). Les patients considérés comme « à risque » sont ceux ayant été à l'étranger (hospitalisation dans l'année, voyage dans les 3 derniers mois), ceux ayant été porteurs ou les patients ayant partagé le même personnel soignant qu'un patient porteur (patient contact).

Il arrive aussi que ces BHRe soient identifiées sur des prélèvements à visée diagnostique (ECBU, hémoculture...).

Ces BHRe ne sont-elles que dans les hôpitaux ?

Non, il en existe de plus en plus dans la communauté et particulièrement dans certains pays étrangers. Le risque d'être porteur est actuellement encore en lien avec une hospitalisation récente, une résidence, un voyage à l'étranger même si pour de plus en plus de patients porteurs de BHRe, aucun lien avec l'étranger n'est identifié.

<p>Quels sont les modes de transmission ?</p> 	<p>Ces bactéries entériques (entérocoque et entérobactéries) font partie de la flore digestive et la transmission se fait essentiellement par contact avec les mains, les excréta, les dispositifs médicaux partagés (stéthoscope, saturomètre...) et l'environnement contaminés.</p>
<p>Comment éviter la transmission de micro-organismes lors de la prise en charge d'un patient ?</p> 	<p>Des mesures sont mises en place de façon systématique pour éviter aux soignants la colonisation par les micro-organismes des patients : les précautions standard et particulièrement</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'hygiène des mains par friction hydro-alcoolique en respectant les opportunités et la technique. • le port de gants et le tablier lors des soins souillant (gestion des excréta, ...). <p>Sans oublier</p> <ul style="list-style-type: none"> -la désinfection des dispositifs médicaux partagés -le bionettoyage de l'environnement <p>En cas de suspicion ou d'identification de BHRe, des précautions complémentaires contact seront ajoutées : chambre individuelle, port du tablier en cas de contact direct avec le patient ou son environnement et, dans la mesure du possible, les soins lui seront prodigués en dernier (« marche en avant »).</p>
<p>Pourquoi dépiste-t-on les patients et non pas les soignants ?</p>	<p>Le dépistage des patients est indiqué car l'hospitalisation implique des facteurs de risques : promiscuité, charge en soins importante et parfois dépendance des patients pour les gestes de la vie courante. L'hospitalisation peut aussi nécessiter, lors d'infection, un traitement par antibiotiques qui sélectionnent les bactéries résistantes au dépend des bactéries sensibles.</p> <p>Le risque de transmission à un soignant est maîtrisé par l'application des précautions standard et des précautions complémentaires contact.</p>

Rédacteur en chef : Laurence Guet - CPias Normandie, laurence.guet@chu-rouen.fr

Comité de rédaction : Emilie Bois - CH Evreux Vernon, Stéphanie Caltot - CHU Rouen, Mélanie Lambert - CH Saint Lô Coutances, Anne-Laure Lemonnier - CPias Normandie, Valerie Moreno - CHU Caen, Séverine Pain - CPias Normandie.

Comité de relecture : Alexandra Allaire - CH Saint Lô, Anne Champfaily - CoCLINNOR GHT Rouen cœur de Seine Caroline Cyvoct - CH Evreux Vernon, Laure Gibert - Groupe Hospitalier du Havre, Hélène Marini - CHU Rouen Emmanuelle Martin - CH Elbeuf Louviers Val de Reuil, Stéphanie Rochon-Edouard - CH Dieppe, Elise Seringe et Christèle Nourry - CPias Ile de France.