

SIGNALEMENTS e-SIN en OCCITANIE en 2021

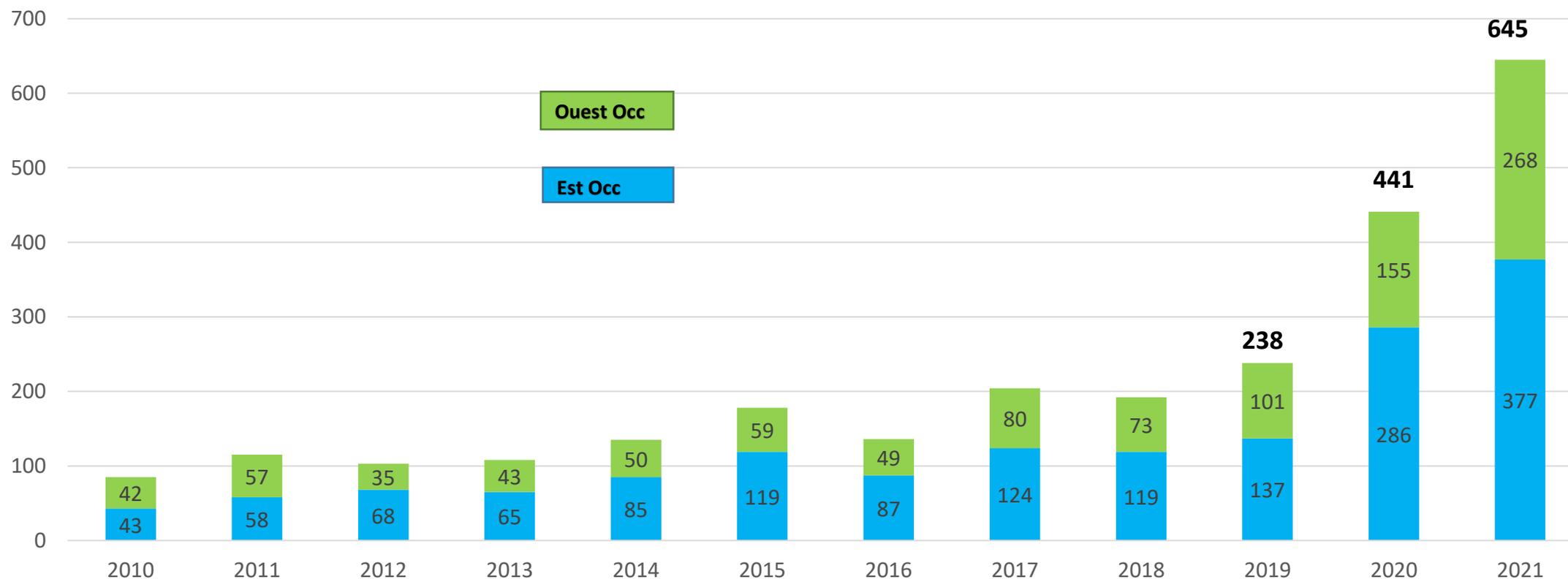
Docteur **Michel BROUSSE**, Médecin, Cpias Occitanie

Docteur **Patricia DESCAMPS-MANDINE**, Pharmacienne inspecteur de santé publique , ARS Occitanie

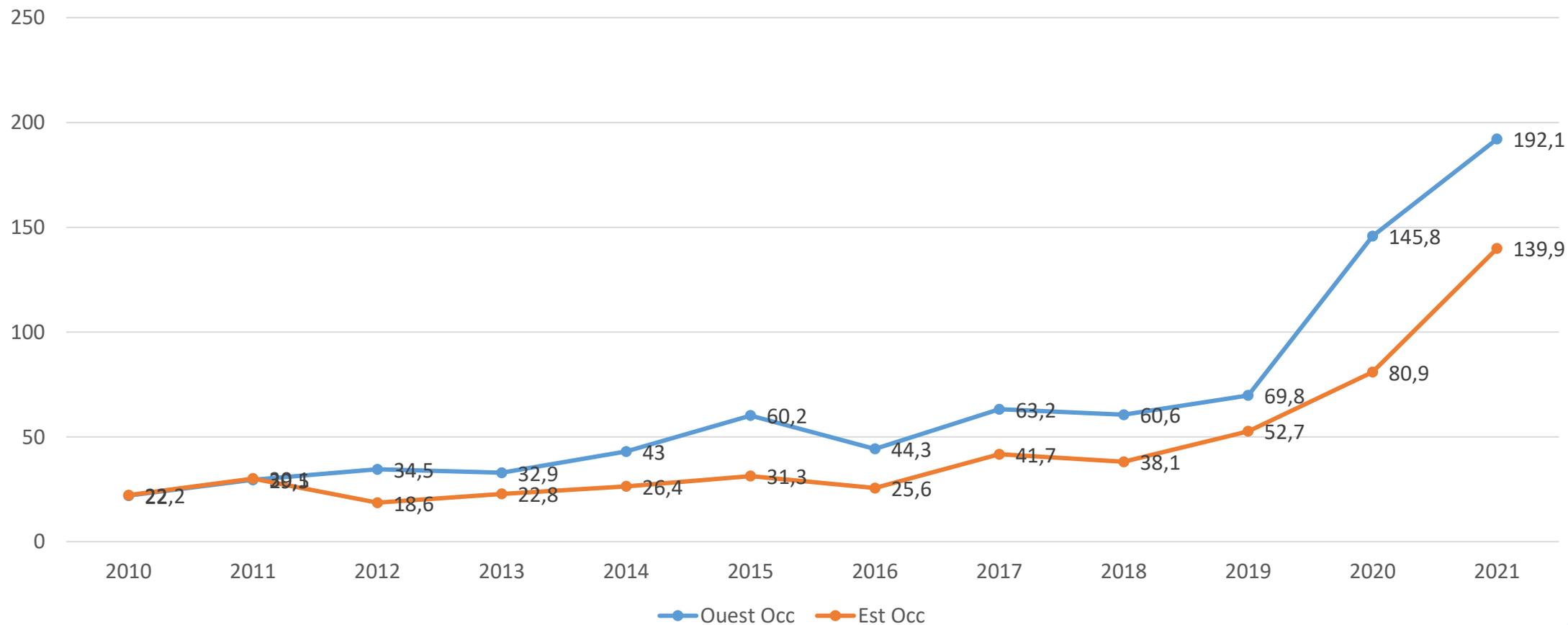
Jeudi 10mars 2022, Journée signalement et surveillance, Narbonne

SIGNALEMENTS e-SIN en OCCITANIE

Evolution des Signalements Est et Ouest Occitanie

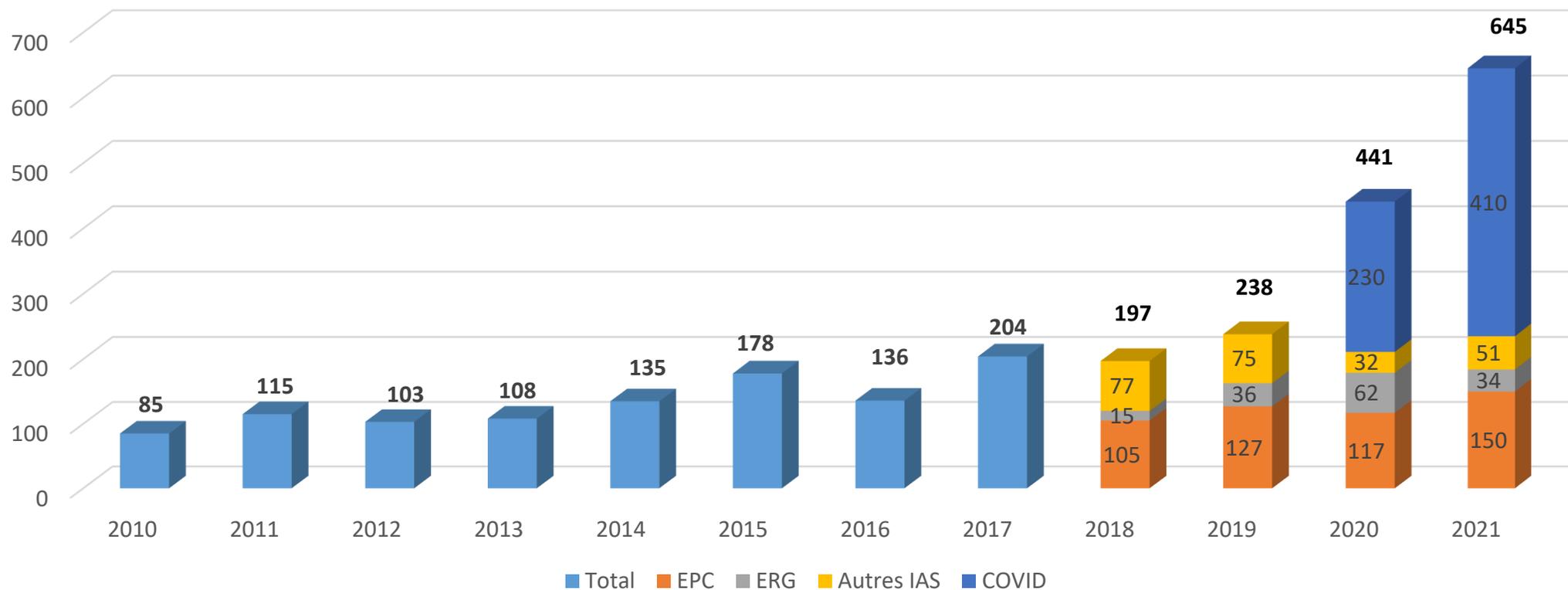


TAUX de SIGNALEMENT pour 10 000lits



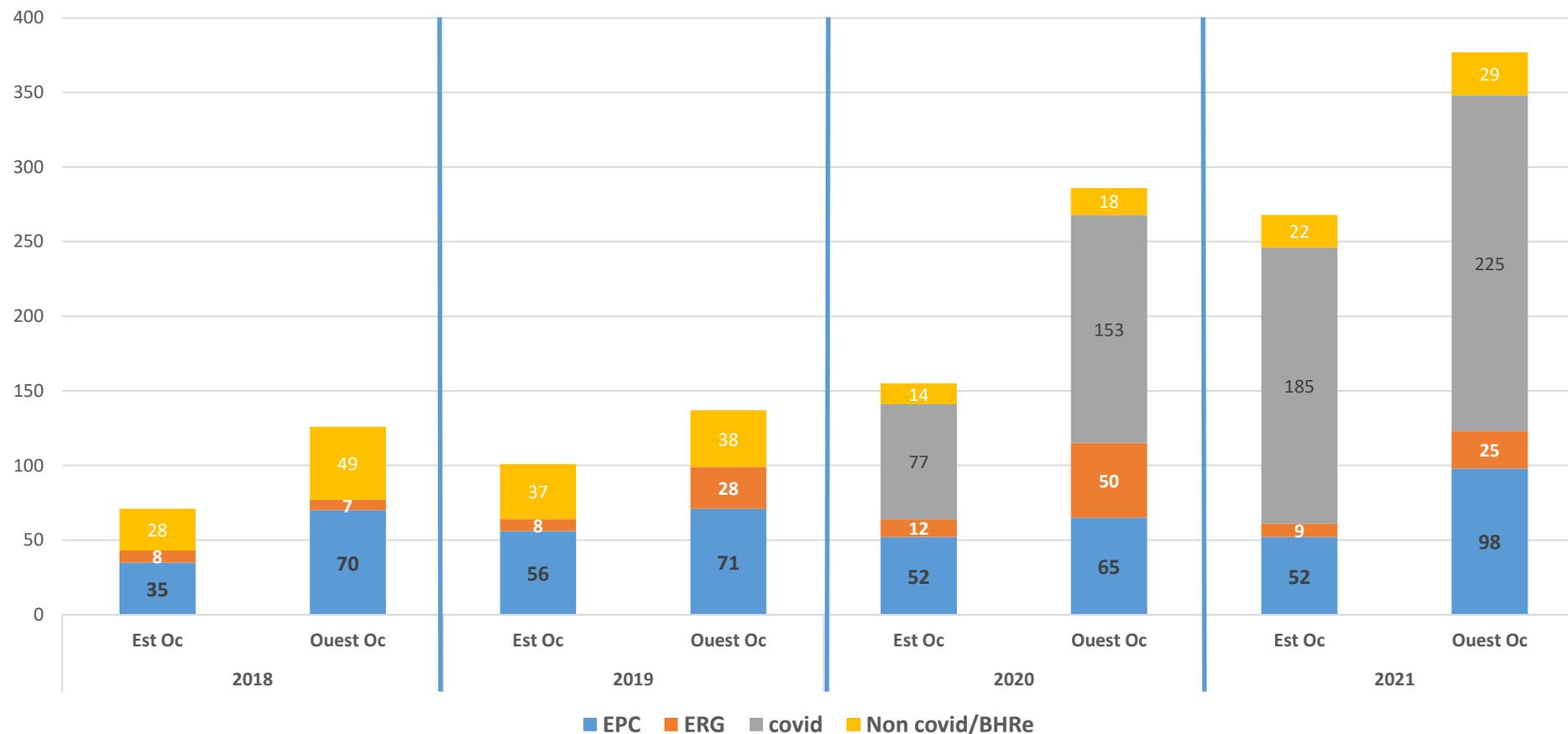
SIGNALEMENTS e-SIN en OCCITANIE

Evolution des signalements depuis 2010

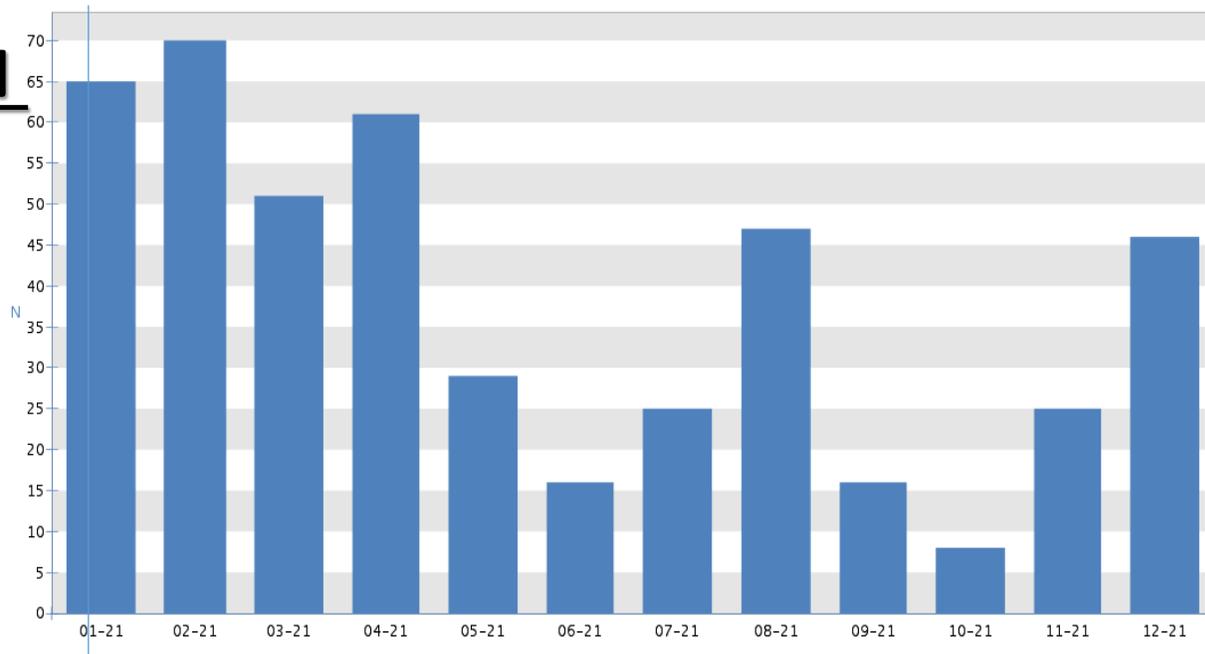


SIGNALEMENTS e-SIN en OCCITANIE

Répartition signalement ERV-EPC/Covid/ Non BHRe/Covid



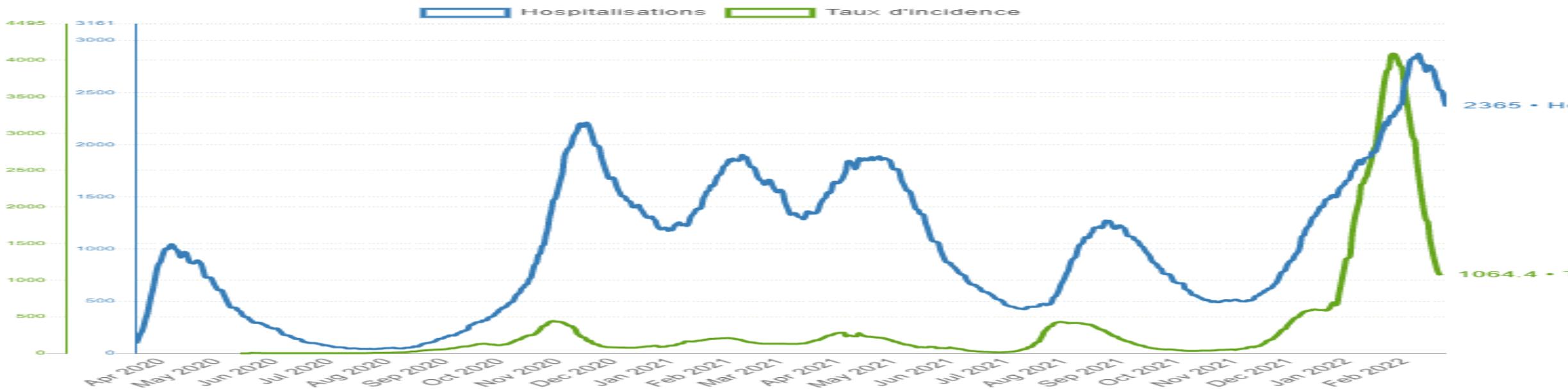
Signalement des COVID sur e-SIN en 2021



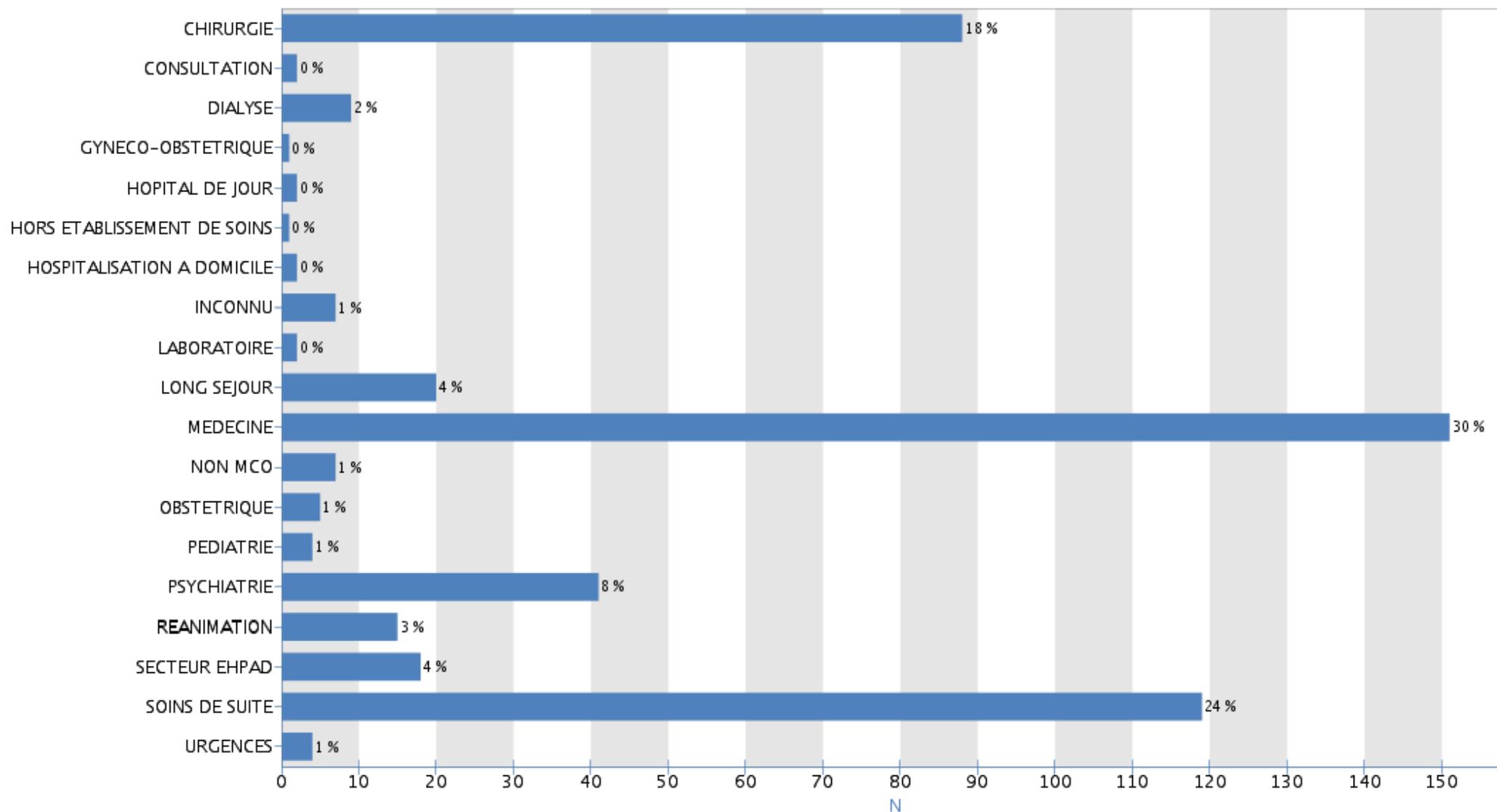
Occitanie

Hospitalisations : Nombre de lits occupés à l'hôpital pour Covid19. Taux d'incidence : Nombre de cas par semaine / 1000 habitants. Par date de prélèvement (J-3).

COVIDTRACKER

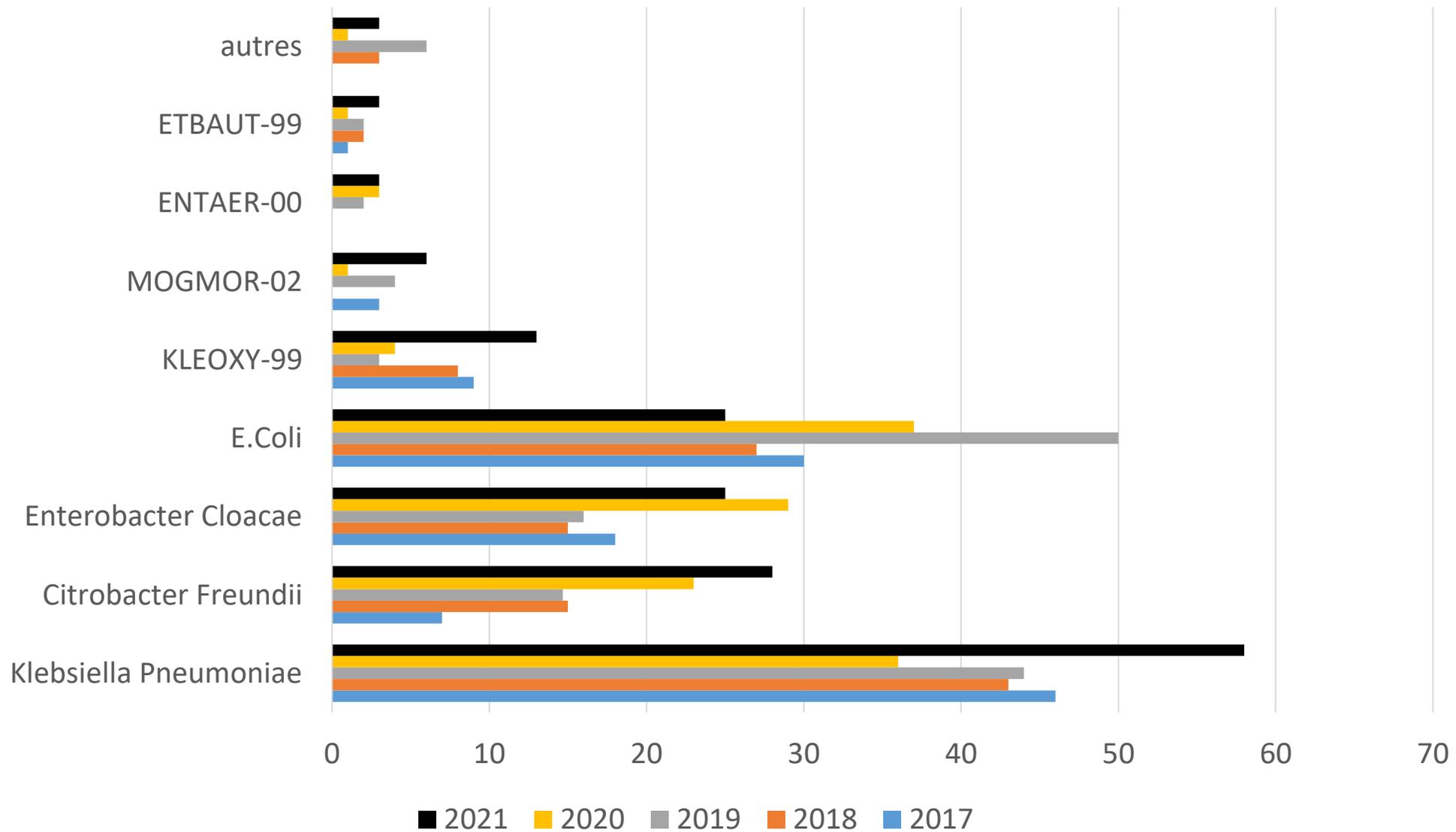


459 Signalements COVID en 2021 : 56% Public ; 37% Privé ; 7 % ESPIC

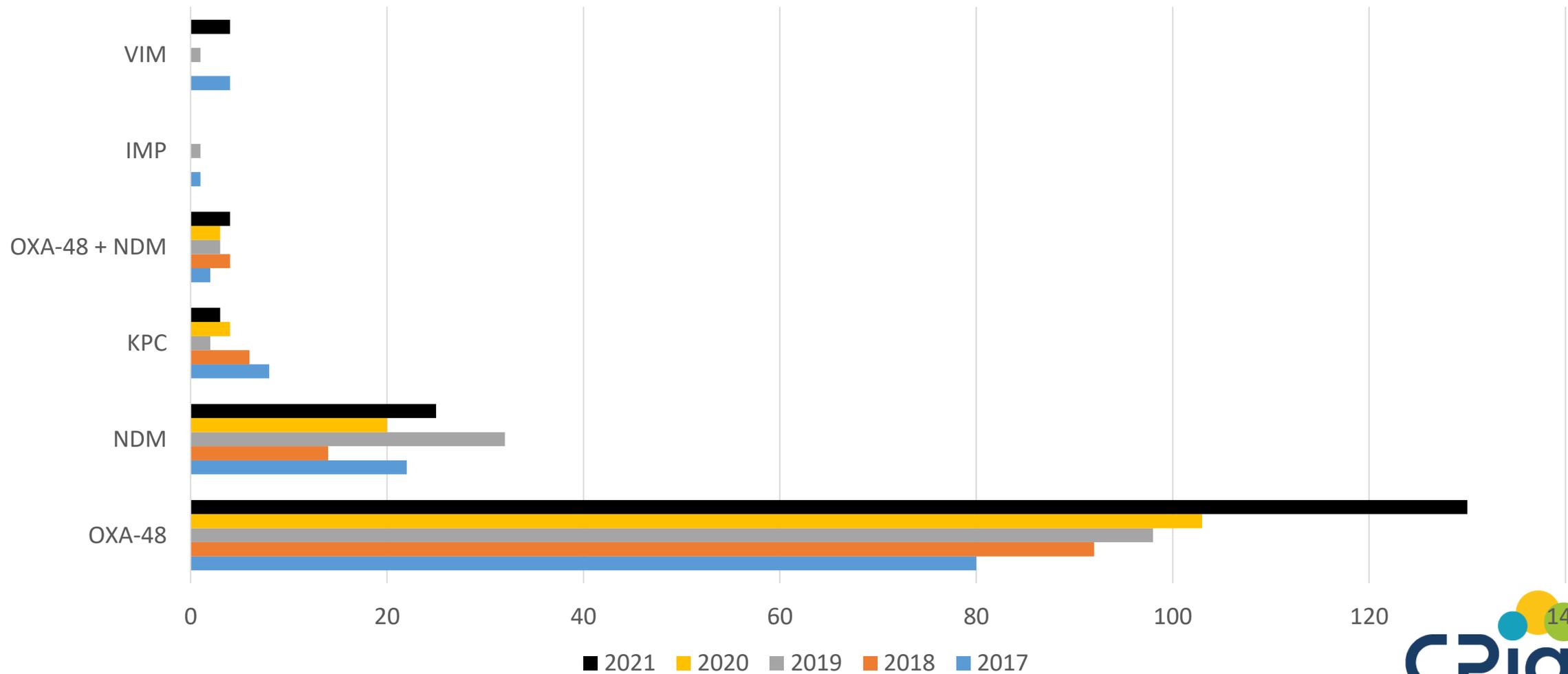


LES SIGNALEMENTS de BHRe en OCCITANIE

LES EPC en OCCITANIE

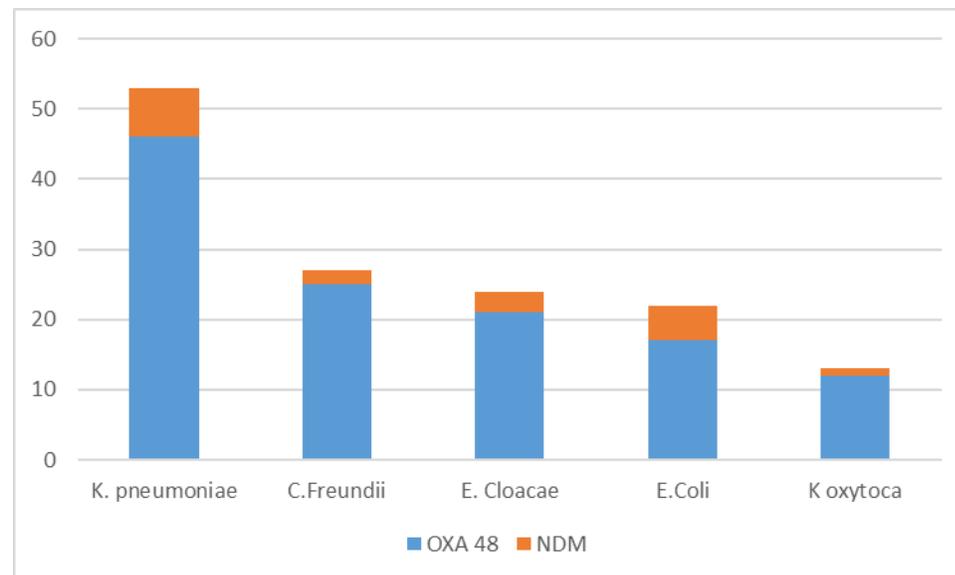


Mécanisme de résistance EPC



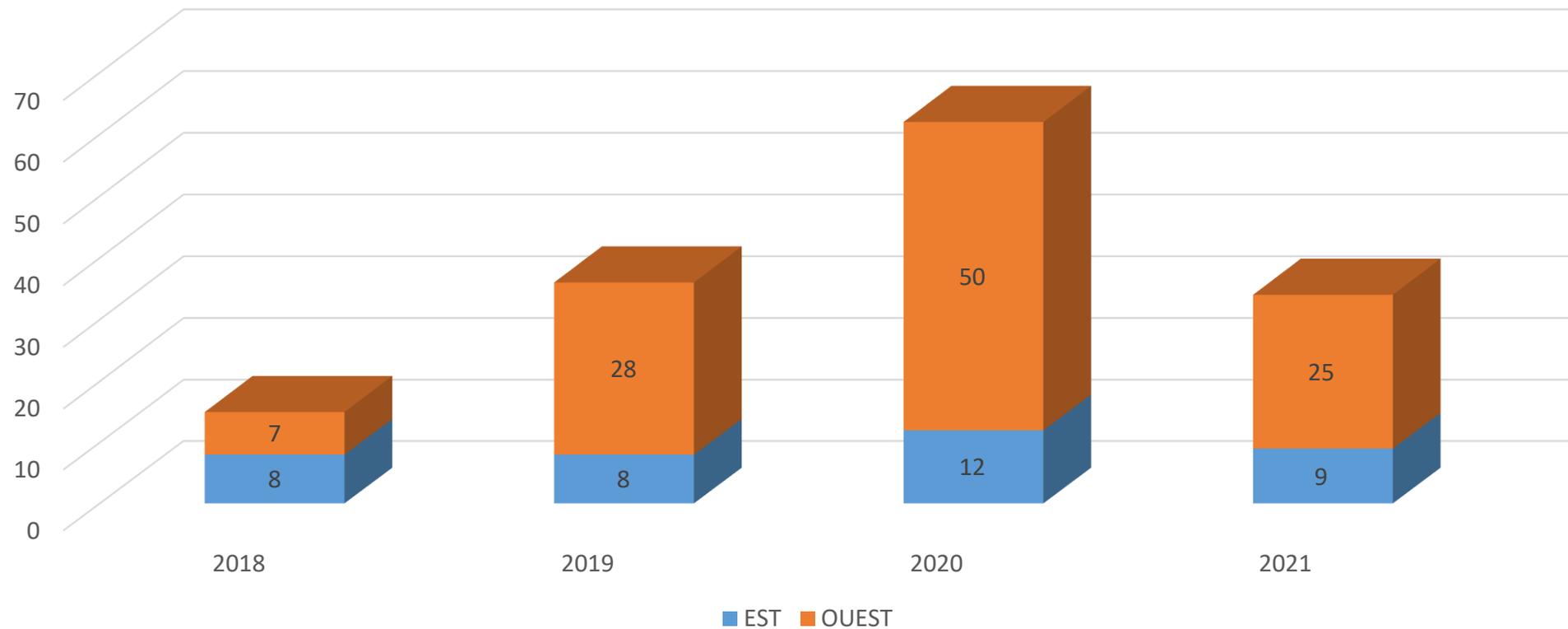
Palmarès des EPC

BHRe	Germe	Nombre 2021	OXA 48	NDM
EPC	K.Pneumoniae	58	46	7
	C. Freundii	28	25	2
	E. Cloacae	25	21	3
	E.coli	25	13	3
	K. oxytoca	13	12	1
	M. Morganii	6	2	4

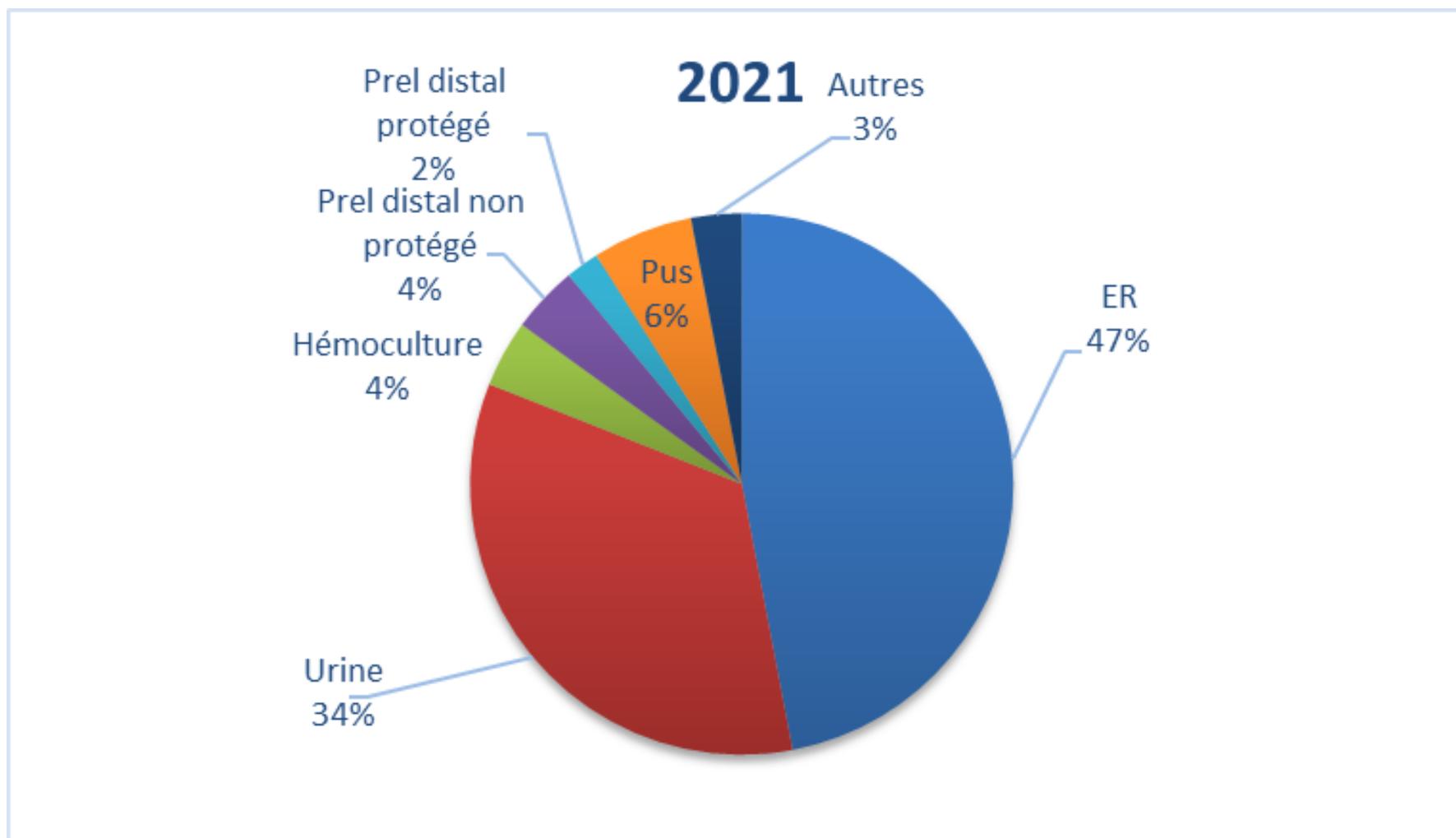


LES ERG en OCCITANIE

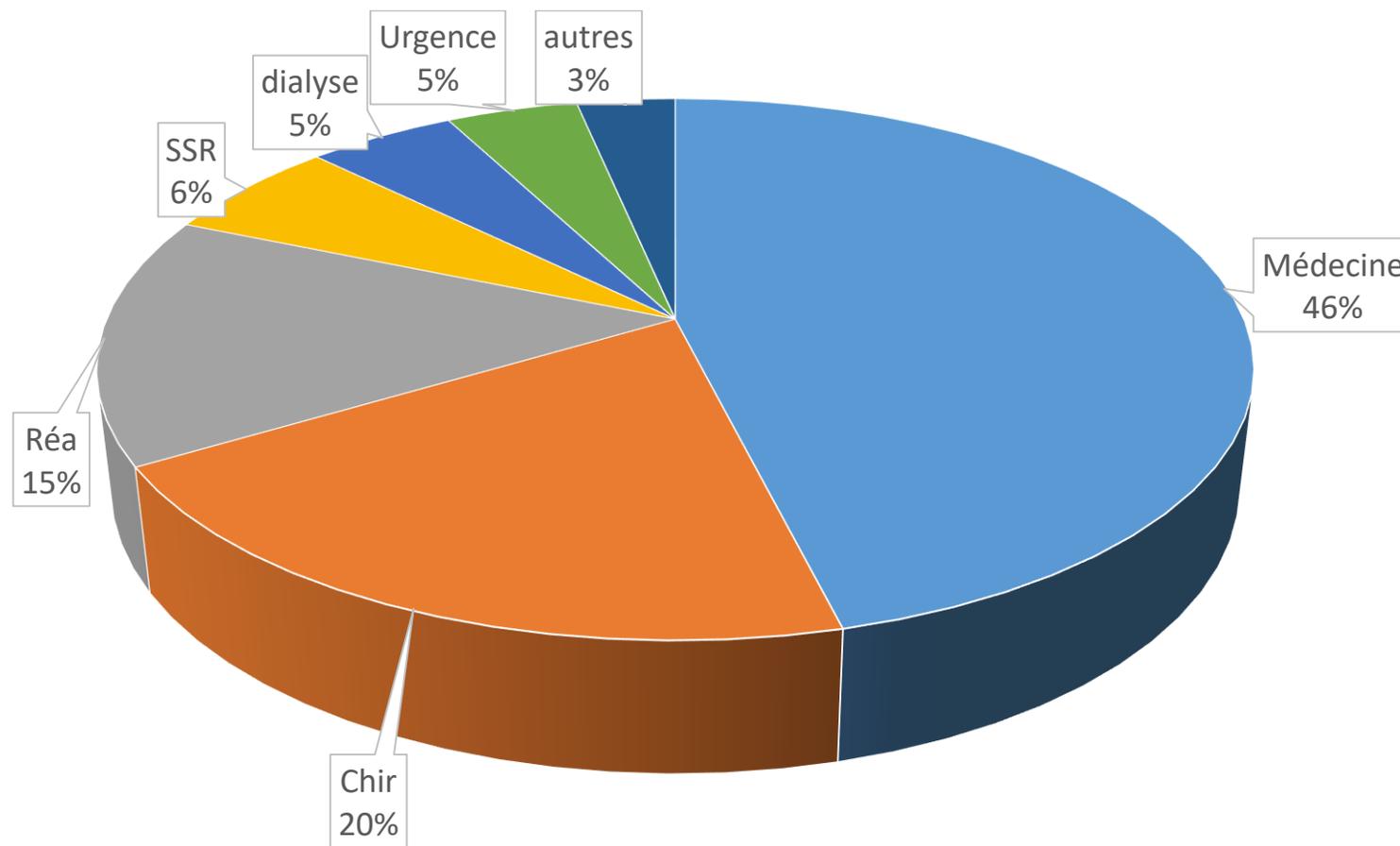
Signalement des enterocoques faecium Van A Est et Ouest



Origine des prélèvements BHre

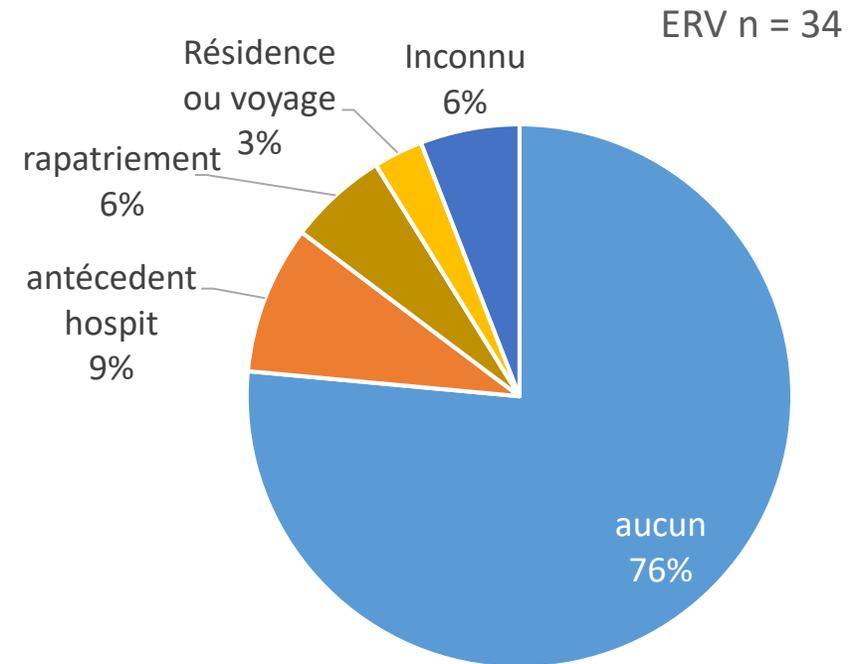
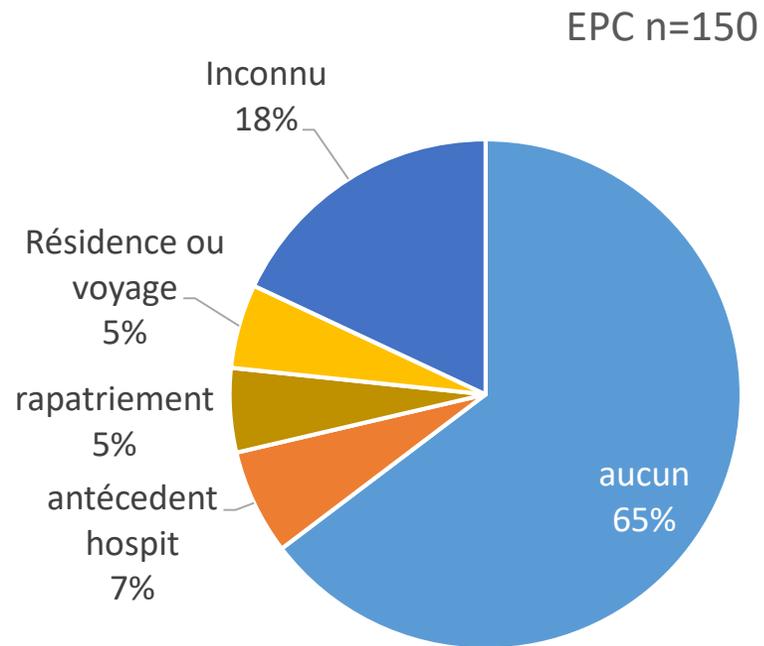


Origine signalements BHRe par services



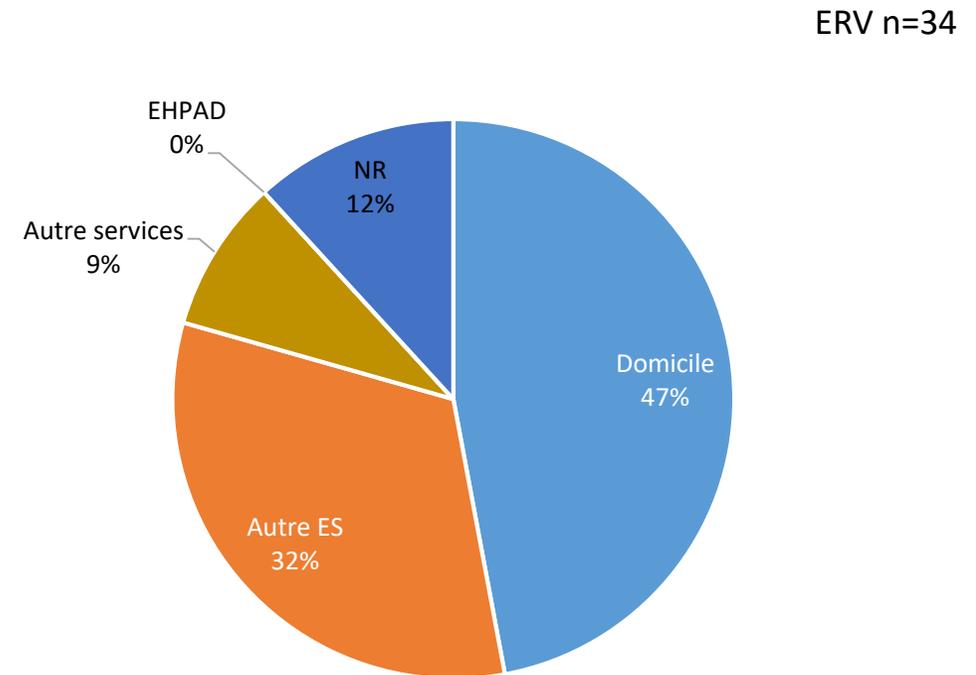
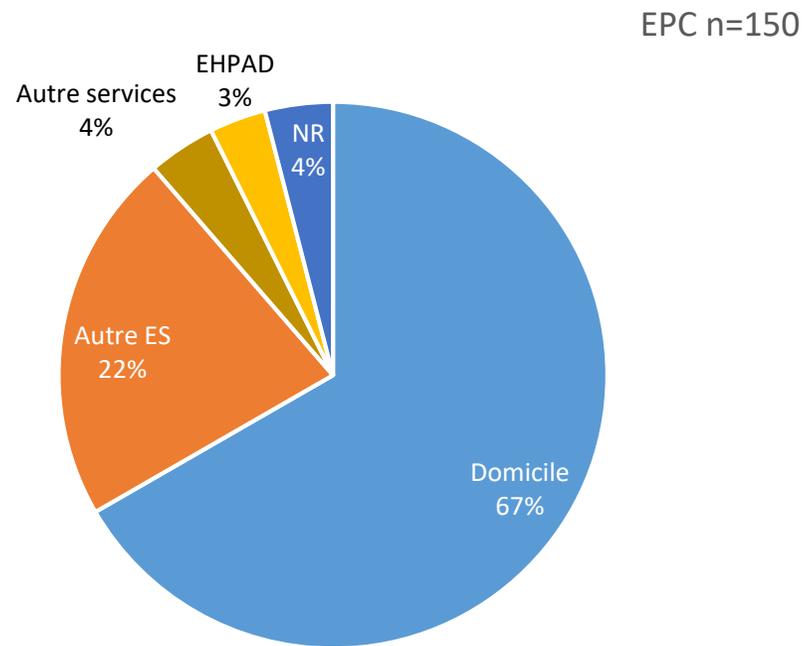
Liens avec l'étranger

- Majoritairement sans lien avec l'étranger (<20%)



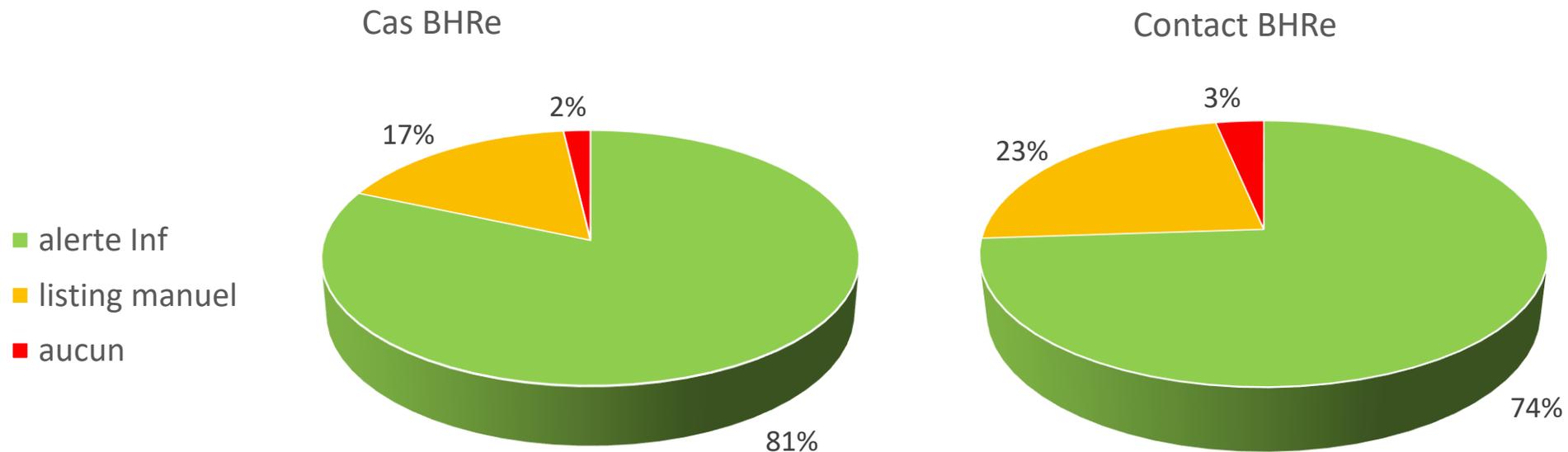
Origine des patients

- Majoritairement du domicile, 20 à 32 % transfert d'un autre ES



Mode de repérage cas et contact

- Progression des alertes informatisées (cas>contact)



Nb cas secondaires et % d'épisodes avec cas secondaires

Proportion d'épisodes de BHRe avec cas secondaire(s) déclarés via e-SIN

Proportion de cas secondaires sur l'ensemble des cas de BHRe (EPC et ERG) déclarés via e-SIN

Objectif national

< 10%

13%

ERV 36%
4/11

EPC 10%
8/83

< 20%

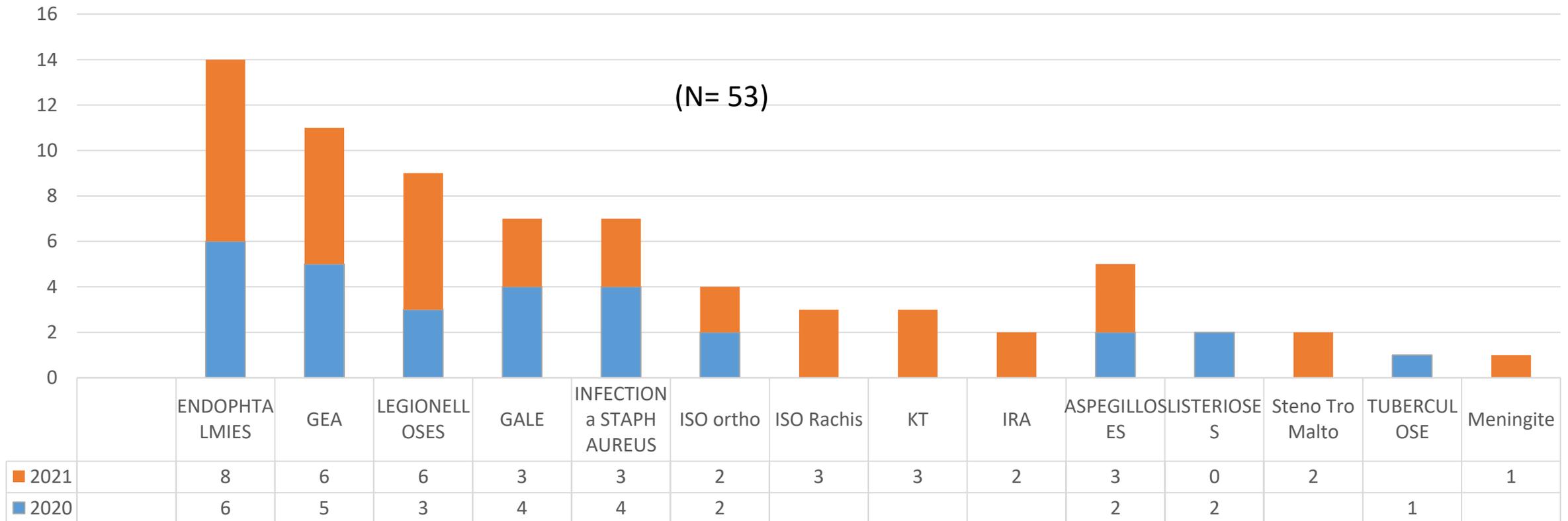
31%

ERV 61%
11/18

EPC 26%
26/101

Données réelles d'après le tableur de suivi des BHRe en Occitanie, de juillet à dec 2021 (6 mois)

Principaux signalements HORS COVID et HORS BHRe en Occitanie en 2021



Visites sur site et accompagnement suite aux signalements e-SIN

- Épidémie ERG néphrologie/dialyse TLS : 2 visio
- Epidémie *Stenotrophomonas* Réa TLS: 1 visite, 1 visio
- Epidémie réanimation BHRe 81 : 1 visite
- Epidémie E.Cloacae réanimation : 1 visite
- Visio Epidémie ERV 34 : CHU-SSR
- Visio mesure gestion BHRe GHT Montpellier

- COVID 19 : 5 visites présentiels dont 1 conjointe avec ARS et 6 visio accompagnement
- Participation à une RMM sur une encéphalopathie chez un NN COVID + au CHIVA
- Réunion hebdomadaire avec ARS, CVAGS,SPF,CPIAS avec appui d'ES sur les clusters

- 1 Visite suspicion séroconversion VHC Dialyse
- 2 Visio RMM endophtalmies

SIGNALEMENT des GEA et des IRA

Sur le **portail de signalement** pour tous les EHPAD, rattachés ou non à un ES

**EHPAD rattaché à un établissement de santé :
Signalement des Infections Associées aux Soins (IAS)
et des cas groupés de GEA-IRA**

IAS **Cas groupés GEA / IRA**

Quel Événement ?

- L'IAS inattendue ou inhabituelle selon :
 - La nature du germe ou la résistance aux anti-infectieux (ex : BMR...)
 - La localisation ou les circonstances de survenue de l'infection (ex : infection grave consécutive à un geste invasif...)
- L'IAS qui survient sous forme de cas groupés (ex : Infection *Clostridium difficile*)
- L'IAS qui a provoqué un décès
- L'IAS qui relève d'une transmission obligatoire de données individuelles à l'autorité sanitaire (DO*) (ex : légionellose, tuberculose, hépatite B, rougeole...)

Comment ?

Via le logiciel **e-SIN** par le responsable du signalement

Portail signalement IAS :
Cliquez sur : « Vous êtes un professionnel de santé »

• Allez à la rubrique : « Maladie nécessitant une intervention de l'autorité sanitaire et une surveillance continue »
• Une fiche différente pour GEA et IRA vous est proposée
• Pensez à remplir le volet 1 puis le volet 2 de clôture

Pour vous aider <https://cpias-occitanie.fr/outils-cpias-occitanie/epidemie/>

**EHPAD non rattaché à un établissement de santé :
Signalement des Infections Associées aux Soins (IAS) et des cas groupés de GEA-IRA**

IAS **Cas groupés GEA / IRA**

Quel Événement ?

- L'IAS inattendue ou inhabituelle selon :
 - La nature du germe ou la résistance aux anti-infectieux (ex : BMR...)
 - La localisation ou les circonstances de survenue de l'infection (ex : infection grave consécutive à un geste invasif...)
- L'IAS qui survient sous forme de cas groupés (ex : Infection *Clostridium difficile*)
- L'IAS qui a provoqué un décès
- L'IAS qui relève d'une transmission obligatoire de données individuelles à l'autorité sanitaire (DO*) (ex : légionellose, tuberculose, hépatite B, rougeole...)

Comment ?

Portail signalement IAS :
Cliquez sur : « Vous êtes un professionnel de santé »

• Allez à la rubrique : « Événement indésirable associé à des soins »
• Cochez : « Infection associée aux soins »

• Allez à la rubrique : « Maladie nécessitant une intervention de l'autorité sanitaire et une surveillance continue »
• Une fiche différente pour GEA et IRA vous est proposée
• Pensez à remplir le volet 1 puis le volet 2 de clôture

Pour vous aider <https://cpias-occitanie.fr/outils-cpias-occitanie/epidemie/>

LUTTE contre la DIFFUSION de BHRe

- Kit BHRe : Aide à la gestion
- Bulletin Mensuel : Epidémiologie Régionale

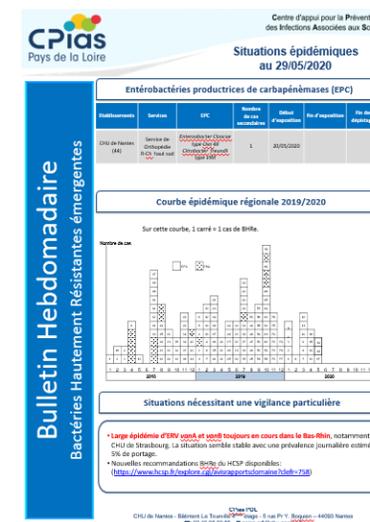
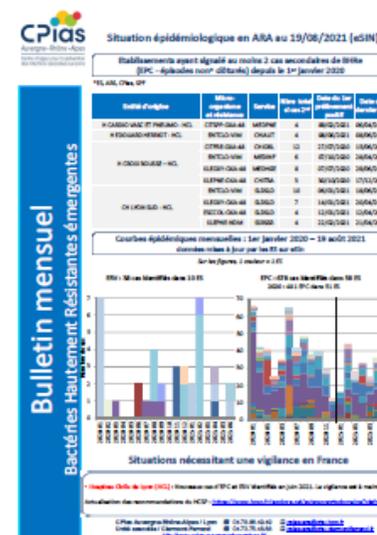
Information épidémiologie régionale



Actualisation des recommandations relatives à la maîtrise de la diffusion des bactéries hautement résistantes aux antibiotiques émergentes (BHRe)

R87. Il est recommandé d'établir *via* les CPIAS un partage d'information régional et inter-régional à intervalle régulier relatif aux alertes épidémiques BHRe en cours.

A ce jour, 2 CPias éditent un bulletin épidémiologique de leur BHRe :
 CPias ARA et PDL
 Le Cpias Grand Est a développé un outil accessible en ligne (plus réactif)



Bulletin mensuel BHRe Occitanie depuis octobre

Situation épidémiologique BHRe en Occitanie* au 31/01/2022

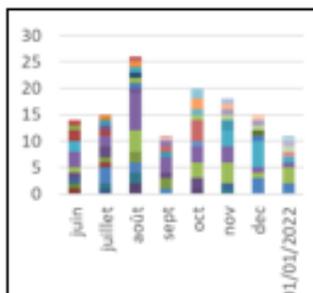
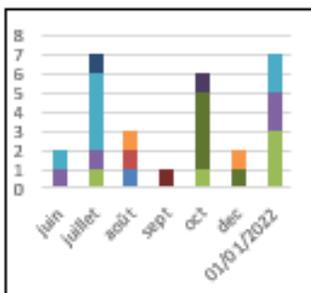
Etablissements ayant signalé au moins 2 cas secondaires de BHRe (épisodes non clôturés)

Entité d'origine	Micro-organisme et résistance	Service	Nb total (x1 cas 2 nd)	Date du 1 ^{er} prélevement positif	Date du dernier cas
CHU Nîmes	<u>Klebsiella pneumoniae</u> OXA-NDM	Résu ch i-ortho	3+2	2/11/2021	01/2022
CH d'Albi	<u>E. Cloacae</u> oxa 48	Réanimation-général	51	22/07/2020	5/01/2022
CHU Montpellier	ERV van A	Onco Hématolo	10	08/02/2021	20/01/22
CI Croix du sud	ERV Van A	Réanimation-service 2A	5	01/10/2021	28/11/2021
CHI Castres	<u>Citrobacter freundii</u> oxa 48	Médecine gériatrique	5	18/05/2021	18/10/2021

Courbes épidémiologiques mensuelles par ES du 1/06/2021 au 31/01/2022 et nombre de signalements en 2021 (Janv-Janv)

ERV : depuis le 1 janv. 2021
34 signalements de 12 ES

EPC : depuis le 1 janv. 2021
150 signalements de 41 ES

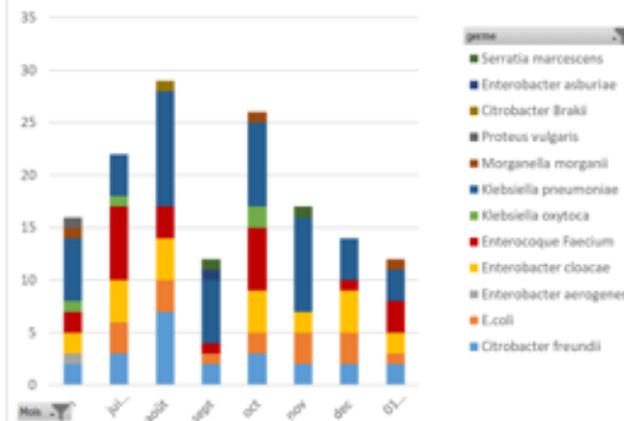


Situations signalées autres régions nécessitant une vigilance particulière et informations régionales

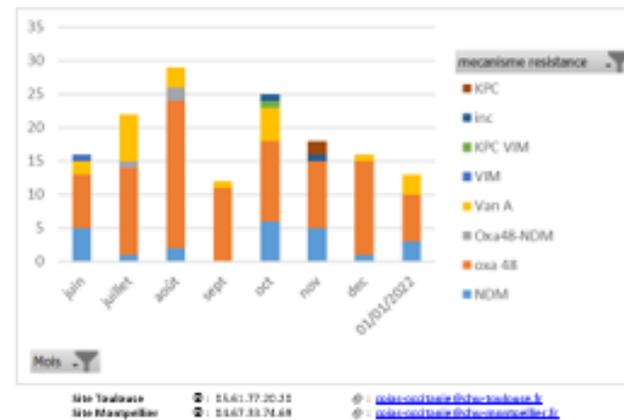
- Kit BHRe :** <https://cpias-occitanie.fr/actualites/kit-bhre-en-etablissement-de-sante/>
- 2 fiches CAT et 2 check lists, pour une BHRe et en cas d'épidémie
 - 2 Plaquettes info patients : porteur et contact
 - Fiche de transfert porteur et contact BHRe et courrier médecin traitant

Situation épidémiologique en Occitanie au 31/01/2022

Courbes épidémiologiques par espèce bactérienne



Courbes épidémiologiques par mécanisme de résistance



Bulletin mensuel
Bactéries Hautement Résistantes émergentes

Bulletin mensuel
Bactéries Hautement Résistantes émergentes

Kit BHRe : élaboré avec l'ARS Occitanie



Prise en charge d'un cas de BHRe :

- CAT BHRe 1 cas
- Check-list BHRe 1 cas

Prise en charge d'une épidémie de BHRe :

- CAT BHRe épidémie
- Check-list BHRe épidémie

Plaquettes patients :

- Plaquette patient porteur de BHRe
- Plaquette patient contact d'un patient porteur de BHRe

Fiche de liaison et proposition de lettre au médecin traitant :

- Fiche de liaison BHRe
- BHRe, Lettre au médecin traitant

Vous êtes porteur d'une Bactérie Hautement Résistante (aux antibiotiques) émergente : BHRé



Information Patients

Vous êtes considéré(e) comme "PATIENT-CONTACT" BHRé



Etiquette patient

NOM :

Prénom :



C'est la raison pour laquelle il vous faut **informer les professionnels de santé** qui vous prennent en charge **dès votre admission et lors de toutes réhospitalisations.**

Notre tube digestif contient de nombreuses bactéries (flore intestinale) qui sous l'effet des antibiotiques, peuvent devenir résistantes pour certaines d'entre elles à presque tous les antibiotiques. Elles sont appelées **Bactéries Hautement Résistantes émergentes (BHRé).**

Lors de votre hospitalisation, la présence d'une BHRé a été détectée : (cochez la case correspondante) :

- Entérobactérie Productrice de Carbapénémase (EPC)
- Entérocoque Résistant aux Glycopeptides (ERG)



Ces BHRé sont identifiées lors d'un prélèvement clinique pour une infection (ex : urine...) ou suite à un écouvillonnage rectal.

Ces bactéries peuvent rester plusieurs mois dans votre tube digestif sans aucune manifestation (on parle alors de colonisation). Elles peuvent disparaître spontanément de votre flore intestinale en l'absence de traitement antibiotique. Vous ne serez traité(e) qu'en cas d'infection (présence de signes cliniques tels que la fièvre...) par un spécialiste en antibiothérapie.



Il n'est donc pas grave ni inquiétant d'être porteur d'une BHRé mais le risque de transmission à des patients fragiles hospitalisés est important.

A l'hôpital, vous devez :



- bénéficier d'une **chambre individuelle avec WC**

- être pris en charge avec des **précautions d'hygiène renforcées immédiatement** (hygiène des mains, protection de la tenue des soignants et gestion rigoureuse de vos excréta : selles et urines)

- observer une **hygiène des mains rigoureuse** car les BHRé présentes dans votre tube digestif sont essentiellement transmises par les selles et par l'intermédiaire des mains. Il est donc indispensable de vous **désinfecter les mains** avec une **solution hydro alcoolique (SHA)** à chaque entrée et sortie de chambre



Au domicile :



- vous pouvez reprendre toutes activités relationnelles familiales et professionnelles normales

- vous devez respecter une **bonne hygiène corporelle et un lavage de mains après chaque passage aux toilettes**

- lavez-vous les mains au **savon** ou **désinfectez les avec une SHA** avant **tout geste de la vie quotidienne** (préparer le repas, manger,...)

- vous pouvez laver votre linge, votre vaisselle et trier vos déchets comme d'habitude

Etiquette patient

NOM :

Prénom :

En attendant les résultats de vos dépistages, pour limiter le risque de transmission, des précautions sont à prendre :

A l'hôpital :



- vous bénéficierez d'une **chambre individuelle avec WC**

- vous serez pris en charge avec des **précautions d'hygiène** par les professionnels : hygiène des mains, protection de la tenue des soignants et gestion rigoureuse de vos excréta (selles et urines)

Vous devez :

- observer une **bonne hygiène des mains** lors de votre passage aux toilettes car ces BHRé sont essentiellement transmises par les selles et les urines

- vous désinfecter les mains avec une solution hydro alcoolique (SHA) à chaque entrée et sortie de chambre



Au domicile :



- il n'y a pas de précautions particulières à prendre

- vous devez respecter une **bonne hygiène corporelle et un lavage de mains** après chaque passage aux toilettes

L'hygiène des mains reste un acte de la vie quotidienne incontournable comme se laver les mains au **savon** après être allé aux toilettes et avant de préparer le repas, manger,... ou les **désinfecter avec une SHA.**

Pour savoir si vous êtes porteur d'une BHRé, il sera pratiqué de façon hebdomadaire le temps de votre hospitalisation un **écouvillonnage rectal**. C'est une technique **simple et indolore** (comme une prise de température rectale).



Lors de votre sortie dans un autre service ou en convalescence, les dépistages pourront être poursuivis, de même en cas de réhospitalisation précoce. Vous restez libre de refuser cet examen et il ne doit pas retarder votre sortie.



Vous devez **signaler** dès votre admission que vous avez été en **contact avec un patient porteur de BHRé** lors d'une précédente hospitalisation, afin que les précautions spécifiques d'hygiène soient mises en place. Un dépistage pourra vous être proposé.

Bonnes pratiques de précautions complémentaires contact en MCO



Nouveau

Résultats - données 2019

Taux moyen observé

25 %

664 établissements de
santé participants



1 288 établissements
de santé concernés



18 484
dossiers analysés

75 % de conformité en terme de prescription
25 % de conformité en terme de traçabilité
de l'information

Pour en savoir plus : [fiche descriptive](#)

Informations soignants en cas de transfert

Cette fiche doit être impérativement précédée d'une information téléphonique entre équipes de soin. Elle complète le courrier de sortie du patient. (Cochez la case soit Patient Porteur soit Patient Contact)

Identification du patient ou Etiquette	Etablissement
Nom :	Nom :
Prénom :	Service :
Date de naissance :	Nom du médecin :
	Téléphone :

BHRe identifiée

ERG : enterococcus faecium Van A Van B

EPC : Préciser :

Mécanisme Résistance Oxa 48 NDM VIM KPC Autres :

Patient porteur Date du dernier prélèvement positif : .../.../20...

Site de prélèvement :

Cutanée ORL Hémodiculture Pulmonaire Urines

Ecouvillonnage rectal Autres :

Patient contact Dépistage hors exposition à préciser par le service adresseur, selon la date de fin d'exposition
(Patients contacts à risque faible si PCC appliquées au patient porteur d'une BHRe dès son admission / Risque moyen si le cas index mis en PS entre l'admission et le diagnostic de BHRe)

Risque faible ou moyen date Dépistage 1 : .../.../20...

Risque élevé date dépistage* Dép. 1 : .../.../... Dép. 2 : .../.../... Dép. 3 : .../.../...

*Si le dépistage hors exposition a débuté dans le service adresseur, à renseigner avant transfert



Comment éviter la transmission des BHRe ?

Les bactéries se transmettent surtout par les mains, lors des soins ou au contact de l'environnement contaminé.

L'Hygiène des mains par friction hydro-alcoolique = Le geste de protection de base

En complément des Précautions Standard d'hygiène

Les Précautions Complémentaires Contact :

Chambre individuelle avec WC, port de tablier à usage unique (pour contacts directs ou soins), sécurisation des excréta (si dépendance : lave bassin ou protection UU bassins ou contenant à UU), matériel dédié chaque fois que possible.

En cas de portage BHRe : mesures spécifiques selon la structure d'aval, contacter impérativement l'équipe d'hygiène avant le transfert et en cas de difficulté le CPIas Occitanie.

Pour toutes questions complémentaires, contacter l'EODH de l'établissement au : .../.../.../...

Recommandation HCSP 2019 - R78 : le statut des patients porteurs ou contact de BHRe ne doit pas faire obstacle à un transfert du patient et entraîner ainsi une perte de chance

CAT et check listes : un cas ou une épidémie



PRISE EN CHARGE D'UN PATIENT PORTEUR DE BHRé



Précautions complémentaires CONTACT BHRé dès l'identification du cas

Les Bactéries Hautement Résistantes aux antibiotiques émergentes ont un haut pouvoir épidémique dont le réservoir est le tube digestif. Ce sont :

- **EPC** : Entérocoques (ex : *Escherichia coli*, *Klebsiella*, *Citrobacter*, *Enterobacter*...) Productrices de Carbapénèmes
- **ERG** : *Enterococcus faecium* Résistants aux Glycopeptides

Les voies principales de transmission sont les mains, le matériel et l'environnement. La transmission est facilitée par la diarrhée et l'incontinence. Leur diffusion doit être maîtrisée.

Organisation

- Hospitaliser obligatoirement en **chambre individuelle** équipée de salle de bain et sanitaire.
- Positionner une signalétique devant la chambre.
- Regrouper les soins pour le patient et respecter le principe de la **marche en avant**.
- Inscrire l'alerte BHRé sur le dossier patient informatisé ou à défaut dans le listing de repérage de l'établissement
- Si prélèvement clinique, réaliser un écouvillonnage rectal pour vérifier le portage digestif plus à risque de diffusion
- Informer le patient et l'EDH de l'établissement (cf. [plaque patient porteur](#)), et le tracer sur le dossier patient
- Limiter les sorties du patient et informer systématiquement les services en cas de déplacement (examen complémentaire...) ou de transfert, le médecin traitant et/ou les professionnels libéraux lors de la sortie.

Recommandations aux soignants et information des intervenants extérieurs

- **Se désinfecter les mains par PHA obligatoirement à l'entrée et à la sortie** de la chambre, lors des soins.
- **Revêtir les EPI appropriés** en fonction du soin réalisé :
 - **Surblouse ou tablier impérativement à usage unique pour tout contact rapproché avec le patient ou son environnement.** A jeter systématiquement après chaque utilisation.
 - **Gants à usage unique uniquement avant tout soin exposant à un risque de contact avec les excréta,** le sang, les muqueuses ou la peau lésée (application stricte des précautions standard).
- **Individualiser le matériel de soin.** En cas d'impossibilité, le désinfecter au d/D après chaque utilisation.

Gestion des excréta

- Patient continent et autonome : utilisation des sanitaires de la chambre.
- Patient continent et dépendant : utilisation de bassin, urinal, seau, transportés sans vidange préalable, avec couvercle vers le laveur-désinfecteur (ou lave-bassin)
- **En l'absence de laveur-désinfecteur (ou lave-bassin) :**
 - 1^{ère} intention : **utiliser des sacs protecteurs** à éliminer dans la filière DASRI et essuyer le contenant avec une lavette imprégnée de détergent-désinfectant.
 - 2^{ème} intention : transporter le bassin avec couvercle dans le local utilitaire sale, le vider dans le vidoir et le nettoyer manuellement après chaque utilisation par immersion dans un bain de détergent-désinfectant.
 - **Ne jamais vider le bassin, urinal, seau dans les sanitaires du patient, utilisation des douchettes interdites.**
- Patient incontinent : évacuation des protections en filière DASRI.

Entretien de la chambre

- **Au minimum 1 fois par jour,** procédure habituelle d'entretien avec un détergent-désinfectant.
- **Protéger la tenue** avec une surblouse ou un tablier à usage unique.
- **Insister sur les surfaces touchées par les mains :** poignées de portes, de placards, barrières, sonnette, interrupteurs, téléphone, télécommande...
- A la sortie du patient, bio nettoyage complet. Vérifier l'intégrité des housses et les remplacer si craquelées, trouées.

Gestion du linge, de la vaisselle et des déchets

- Circuit et traitement habituels, élimination pluriquotidienne.
- Déchets : tri habituel en DADM/DASRI.

Levée de l'alerte

- Statut patient porteur levé si 5 ER négatifs sur au moins 1 an



PRISE EN CHARGE D'UNE EPIDEMIE DE BHRé

Pour chaque patient porteur de BHRé, appliquer les précautions complémentaires contact BHRé (cf. fiche « PRISE EN CHARGE D'UN PATIENT PORTEUR DE BHRé »).

Organisation

En complément de ces mesures :

1. **Signaler dès l'apparition du premier cas secondaire** le plus précocement possible à l'EDH.
2. **Arrêter sans délai :**
 - les transferts des porteurs et des contacts encore hospitalisés et les activités hors secteurs (ex : plateau technique).
 - les admissions le temps d'effectuer un bilan de l'épidémie et de mettre en place des secteurs distincts.
3. **Constituer une cellule de crise** réunissant au mieux les médecins et les responsables du service, les biologistes et infectiologues, la direction et la CME, la gestion des risques, l'EDH et le CPIas si besoin.
4. **Evaluer l'étendue de l'épidémie**
Comptabiliser et identifier les cas ainsi que leurs patients contacts.
Instaurer des mesures d'hygiène adaptées pour chaque porteur de BHRé (cf. [prise en charge d'un patient porteur BHRé](#)) et de PCC pour l'ensemble des contacts.
Evaluer leur niveau d'application.
Evaluer les moyens matériels (tabliers, gants, PHA) et humains (personnel dédié) nécessaires.
5. **Regrouper les patients porteurs** au fur et à mesure de leur détection dans un « **secteur cas porteurs** » et leur affecter si possible un personnel dédié ou sinon marche en avant avec les patients du **secteur cas contacts**.
6. Si besoin, organiser les admissions des nouveaux patients dans un « **secteur cas indemnes** » ne partageant pas les mêmes professionnels.
7. **Organiser les dépistages des cas contacts toutes les semaines.**
8. Pour chaque nouveau patient porteur détecté, identifier ses contacts et les regrouper dans le « secteur cas contacts ».
9. **Prévenir les établissements d'aval** ayant accueilli des contacts transférés avant la détection du porteur afin de les mettre en PCC et de les dépister.
10. **Accompagner quotidiennement les équipes de service pour relever le niveau de respect des précautions mises en place notamment l'hygiène des mains, la gestion des excréta et le bio-nettoyage.**
11. Mettre en place un **dispositif (au mieux informatique) afin de rapérer** lors d'une hospitalisation ultérieure, les patients porteurs et leurs contacts à risque élevé non dédouanés (3 ER négatifs hors exposition).
12. Selon l'évolution de la situation les transferts des patients contacts seront à évaluer. Ils seront possibles avec l'accord de l'ES d'aval, seulement après au moins 1 dépistage négatif. Ils seront pris en PCC et 3 dépistages seront à réaliser hors exposition pour dédouanement.
13. Réaliser un tableau synoptique des cas et demander au laboratoire de conserver les souches de BHRé et les envoyer aux laboratoires de microbiologie du CHU de Nîmes, de Toulouse ou au [CNR ERG](#) ou [CNR EPC](#) pour réaliser leurs typages

CHU de TOULOUSE	CHU de NIMES
CAVALIE Laurent : cavalie.l@chu-toulouse.fr Laboratoire de Bactériologie – Hygiène Hôpital Purpan – Institut Fédératif de Biologie (IFB) 330 avenue de Grande-Bretagne TSA 40032 31059 Toulouse cedex 9 Tel : 05.67.89.03.93	PANTEL Aïm : aïm.PANTEL@chu-nimes.fr Laboratoire de Microbiologie, Hygiène microbiologique CHRU Nîmes Place du Professeur Robert Debré 30029 Nîmes Cedex 09 Tel: 04.66.68.32.02

Signalement

- Comptabiliser les cas secondaires sur la fiche de signalement e-SIN déjà ouverte pour le cas index. En fin d'épidémie renseigner le bilan dans l'onglet "description de l'évènement".

Accompagnement externe si besoin par le CPIas Occitanie

CPIas Occitanie, Montpellier
04 67 33 74 69
cpias-occitanie@chu-montpellier.fr

CPIas Occitanie, Toulouse
05 61 77 20 20
cpias-occitanie@chu-toulouse.fr

ARS Occitanie Unité Vigilances
ars-oc-dsp-vigilances@ars.sante.fr
<https://www.occitanie.ars.sante.fr/anti-biotherapie>

www.cpias-occitanie.fr



CHECK-LIST BHRé A remplir dès la confirmation d'un cas		
Service : Check-list remplie le :		
Actions	FAIT	COMMENTAIRES
PEC du patient porteur		
Chambre individuelle avec salle de bain et WC		
Mise en place des précautions complémentaires contact : protection tenue, HDM SHA +++		
Individualisation du matériel ou détergent/désinfectant à chaque utilisation		
Sécurisation gestion excréta (contenant UU ou sac UU ou lave bassin, transport des bassins avec couvercle)		
Signalétique porte de la chambre et dossier		
Entretien renforcé de la chambre avec détergent-désinfectant selon protocole et à la sortie (siphons)		
Si prélèvement clinique, écouvillonnage rectal (ER) pour portage digestif		
Alerte informatique DPI ou à défaut listing de repérage		
Recherche des contacts et organisation du dépistage		
Identification des contacts		
Définition niveau de risque selon PEC porteur ; faible : si PCC dès l'admission, modéré : si PS, élevé : si cas secondaire		
Informations du laboratoire date et nb dépistages		
Réalisation hebdomadaire des dépistages (dont 1h05 exposition ou à la sortie)		
Informations des services pour les contacts transférés (PCC+ER), cf. fiche de liaison		
Informations		
Rappel flash des professionnels service / mesures BHRé		
Information patient porteur (plaque patient porteur) et éducation HDM		
Information patient contact (plaque patient contact)		
Information EDH et/ou CPIas si besoin		
Transferts des contacts : après accord du service d'aval		
Appel téléphonique et organisation PEC		
Informations du transporteur du statut patient porteur		
Remplissage fiche de liaison (cf. fiche de liaison)		
Identification du nb et date des dépistages à réaliser dans l'ES d'aval (risque faible et moyen : 1 dépistage, risque élevé : cf. check-list épidémie)		
Signalement		
Signalement e-SIN (fiche BHRé) sans délai		
Stratégie thérapeutique		
Si infection à BHRé, avis infectiologue		

Collaboration CPias- ARS -SpF

- Gestion signaux au quotidien, centralisé au CPias, en lien avec référents IAS de l'ARS
- Création d'un Kit « BHRe » en collaboration avec l'ARS Occitanie
- Réunions mensuelles bilan esin : SpF France-ARS Occitanie- CPias
- Collaboration en cours de crise sanitaire :
 - Envoi tableau par SpF Occitanie
 - MONIC cluster
 - Signalement COVID ESMS
 - Envoi vers l'ARS-SPF Occitanie et Fr : tableau hebdomadaire ou bihebdomadaire des signaux reçus et suivis par le Cpias (ES-ESMS-Autres)

CONCLUSION sur les signalements E-SIN

- Respecter Fiche BHRe et Fiche hors BHRe
- Identifier les sites d'infection des IAS
- Finaliser avant clôture les bilans des épisodes.
- Déclarer sans délai, y compris les BHRe (bulletin épidémiologique)
- Signaler les IAS sur e-SIN ou via les formulaires d'EIGs (hors établissement de santé):
 - L'infection associée aux soins est **inattendue ou inhabituelle** du fait :
 - a) Soit de **la nature, des caractéristiques**, notamment du **profil de résistance** aux anti-infectieux, de **l'agent pathogène en cause** ;
 - b) Soit de la **localisation ou des circonstances de survenue** de l'infection chez les personnes atteintes ;
 - L'infection associée aux soins survient sous forme de **cas groupés** ;
 - L'infection associée aux soins a provoqué un **décès** ;
 - L'infection associée aux soins relève d'une **transmission obligatoire** de données individuelles à l'autorité sanitaire en application de l'article L. 3113-1.

Signalements reçus à l'Unité Vigilances de l'ARS

- 42 signalements provenant des laboratoires de biologie médicale pour suspicion de BHRe
- Si lien avec un ES → demande à l'EOH de déclarer sur e-SIN
- Si hors ES → contacte le médecin prescripteur

Accompagnement épisodes Infectieux GEA et IRA

Signaux GEA/IRA gérés par l'ARS (CVAGS) en 2021:

- 96 GEA
- 14 IRA

RAPASAN BHRe



Journée Signalements et Surveillances des IAS
10 mars 2022
Pôle Alertes/Risques/Vigilances

Tous mobilisés pour la *santé*
de 6 millions de personnes en Occitanie



Plan

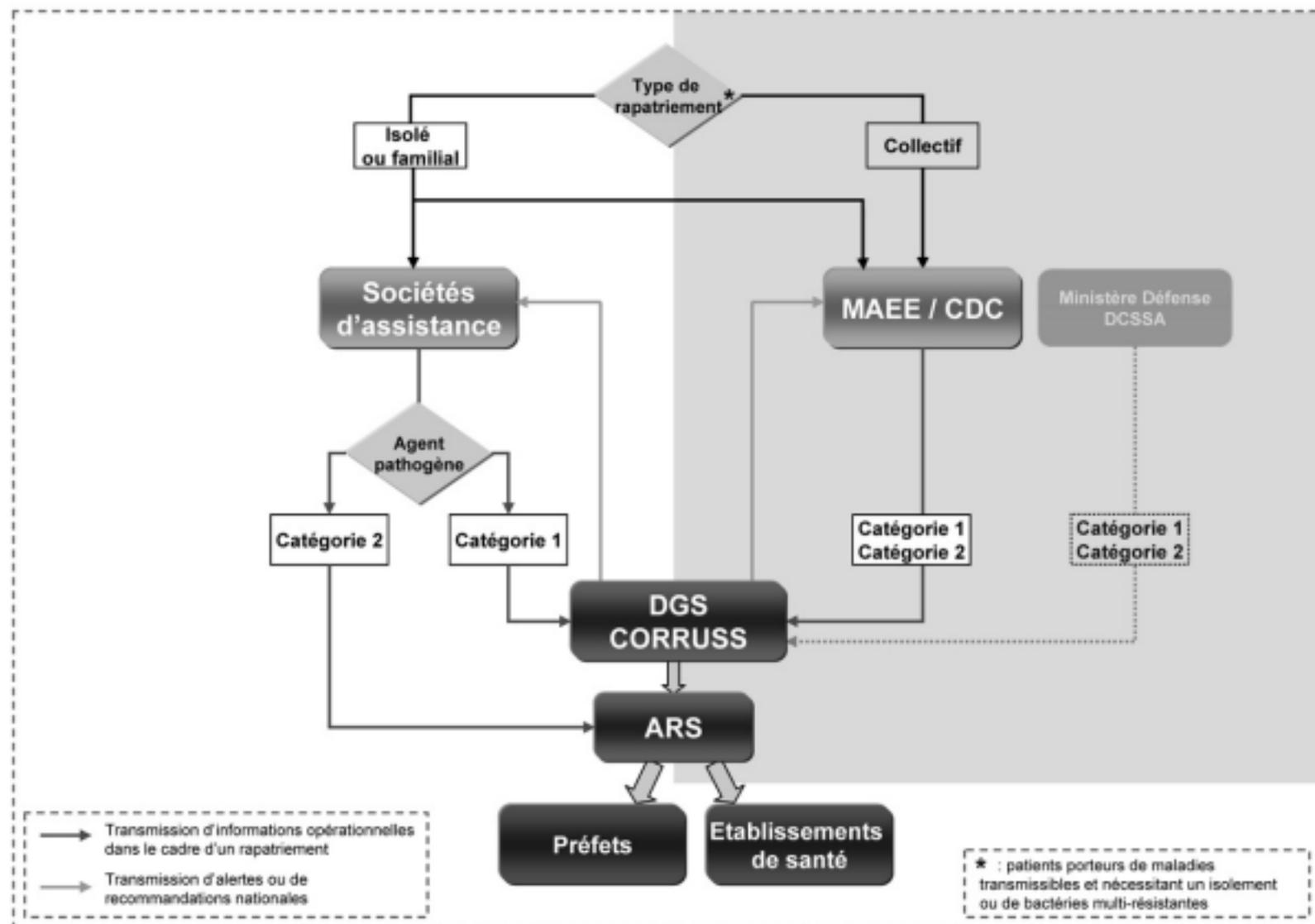
- Rappel RAPASAN BHRe
- POS CVAGS
- Les outils



Instruction no DGS/VSS/CORRUSS/2019/78 du 9 avril 2019

- ↘ **catégorie 2:** le patient est porteur connu d'une BHRe ou est considéré comme à risque (antécédent d'hospitalisation à risque en dehors du territoire national)
 - l'information et le suivi des opérations de rapatriement sont du ressort de l'ARS territorialement compétente. La société d'assistance communique directement à l'ARS concernée, les informations y afférent.

SCHÉMA OPÉRATIONNEL DU DISPOSITIF



Rapatriement sanitaire (RAPASAN) et risque BHRe

↘ Dans l'optique d'éviter l'introduction de souches bactériennes hautement résistantes aux antibiotiques lors des rapatriements sanitaires des patients hospitalisés à l'étranger, il est primordial que ces personnes soient prises en charge de façon adaptée sous le contrôle des EOH

- Mise en chambre individuelle
- Précaution complémentaire contact
- Ecouvillonnage rectal

Rapatriement sanitaire (RAPASAN) et risque BHRe

- La société d'assistance envoie la fiche de rapatriement à l'ARS : ars31-alerte@ars.sante.fr
- L'ARS informe l'établissement concerné :
 - si le rapatriement est effectué pendant les **jours ouvrés** **l'ARS contacte l'EOH** : envoie de l'information par messagerie sécurisée 'bluefiles' + message et/ou appel téléphonique pour confirmation de réception et gestion)
 - si le rapatriement est effectué le **week-end le médecin d'astreinte contacte le service concerné** par téléphone et envoie un mail en mettant en copie l'EOH par messagerie sécurisée 'bluefiles'

FORMULAIRE DE DÉCLARATION D'UN RAPATRIEMENT OU D'UNE ÉVACUATION SANITAIRE
VERS LA FRANCE DE PORTEURS DE MALADIES À RISQUE ÉPIDÉMIQUE ET BIOLOGIQUE,
DE BACTÉRIES HAUTEMENT RÉSIANTES ÉMERGENTES (BHRé)

FORMULAIRE DE SIGNALEMENT À L'ATTENTION DE:

DGS

ARS

Date du signalement:

Heure:

I. – DÉCLARATION

Organisme déclarant:

Société d'assistance Ministère chargé des affaires étrangères Autres

Si société d'assistance:

Nom de la société:

Adresse du siège:

Directeur médical d'astreinte:

Nom, Prénom:

Tél.:

Mail:

Médecin régulateur:

Nom, Prénom:

Tél.:

Mail:

Cas de figure identifié (Cf corps de l'instruction et annexe II):

Catégorie 1A Catégorie 1B Catégorie 2 (*risque de portage BHRé*)

Si situation relevant de la catégorie 1 (A ou B), préciser l'agent pathogène:

Contact à risque élevé Cas suspect Cas probable Cas confirmé

II. – IDENTITÉ DES RAPATRIÉS/ÉVACUÉS

Numéro de dossier:

Nombre de rapatriés:

1. Identité du (ou des) rapatrié(s) / évacués et motif:

2. Identité: Nationalité: DDN: Motif:

3. Identité: Nationalité: DDN: Motif:

4. Identité: Nationalité: DDN: Motif:

5. Identité: Nationalité: DDN: Motif:

Passage dans une structure de soins: Oui Non

Si oui, nom et adresse de la structure:

Type de service:

Dates de séjour: du: au:

III. – TRANSPORT SANITAIRE

Aéroport de départ:		Horaire de départ:	
Date de départ:			
Moyen(s) de transport utilisé(s):			
<input type="checkbox"/> Ligne aérienne commerciale	<input type="checkbox"/> Avion sanitaire	<input type="checkbox"/> Autre	
<i>Si autre, préciser:</i>			
Nom de la compagnie:		N° de vol:	No de siège:
Civière: <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
Aéroport d'arrivée:		Horaire d'arrivée prévue:	
Date d'arrivée prévue:			
Transfert vers un établissement de santé: <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
<i>Si, oui:</i>			
<input type="checkbox"/> VSL	<input type="checkbox"/> VSAV	<input type="checkbox"/> SMUR	<input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> Préciser:
Médecin rapatrieur:		Tél.:	Mail:
Nom, Prénom:			
Équipe médicale:			
1. Identité:		Fonction:	
2. Identité:		Fonction:	
3. Identité:		Fonction:	
4. Identité:		Fonction:	

IV. – ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ D'ACCUEIL ENVISAGÉ

Nom de l'établissement:	
Ville:	
Service d'accueil (intitulé exact):	
Médecin ayant accepté le patient:	N° de téléphone:

V. – MESURES DE PRISE EN CHARGE DANS LE CADRE DU RAPATRIEMENT

Équipe opérationnelle d'hygiène informée:	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Précautions complémentaires:	<input type="checkbox"/> Gouttelettes	<input type="checkbox"/> Air <input type="checkbox"/> Contact
Recommandations spécifiques (indiquer les échéances):		

Ignorer | Courriel indésirable | Supprimer | Répondre | Répondre à tous | Transférer | Réunion | Plus | HAS | Au responsable | Message d'équi... | Terminé | Répondre et su... | Créer | Actions rapides | Déplacer | Règles | OneNote | Actions | Déplacer | Marquer comme non lu | Classer | Assurer un suivi | Indicateurs | Traduire | Rechercher | Associés | Sélectionner | Modification | Zoom

lun. 21/02/2022 14:22
ANNE CAQUELARD <noreply@bluefiles.orange-business.com>
[BlueFiles Transfer] ANNE CAQUELARD de ARS Occitanie vous a envoyé un(des) fichier(s)
À BROSSE MICHEL
En cas de problème lié à l'affichage de ce message, cliquez ici pour l'afficher dans un navigateur web.

Ce message provient d'un expéditeur externe
Ce message vient de l'extérieur de votre organisation.
Ceci est une mention de vigilance de la protection de messagerie du GHT Est-Herault Sud-Aveyron.



ars
Agence Régionale de Santé
Occitanie

Cher(e) Utilisateur,

ANNE CAQUELARD vous a envoyé un message avec BlueFiles Transfer.
Veuillez cliquer sur le lien suivant pour le lire :

[LIRE](#)

Ce message restera accessible jusqu'au 7 avril 2022.



Votre mot de passe a été créé avec succès. Un e-mail vous a été envoyé pour confirmer votre compte.
Dans le cas où vous ne retrouveriez pas cet e-mail dans votre boîte de réception, nous vous invitons à vérifier que celui-ci ne soit pas présent dans vos spams.

Ci-dessous, vous trouverez l'empreinte des clés publiques qui ont été créées et associées à votre compte BluePass. Ces clés ne deviendront effectives qu'après validation de votre compte.

0x78e83f57ff6bbfe36bfc020814cbe5142b00ed1b41a28ac8e025b8f0a80ed9a [COPIER](#)

Vous pourrez communiquer cette empreinte à vos contacts, elle leur permettra de vérifier votre identité lors d'envois réalisés par votre compte, ou de réception de contenus vers votre compte

Vous pourrez retrouver cette empreinte dans la section "Mon compte", après vous être connecté sur le site BlueFiles.

Une fois le mot de passe confirmé une fois,
la réception d'autres messages se font sans authentification sur
Bluefiles

Le **RGPD** : obligation de mettre en œuvre des mesures visant à
sécuriser les données tout au long de leur cycle de vie, pour
notamment empêcher qu'elles soient déformées,
endommagées, volées, perdues ou que des tiers non autorisés y
aient accès.

Merci de votre attention

Pour en savoir plus
sur la santé en Occitanie :
www.occitanie.ars.sante.fr

