

# Quelle politique de dépistage des BMR au sein des établissements de santé ?

Journée Régionale des CLIN et EOH de Haute Normandie

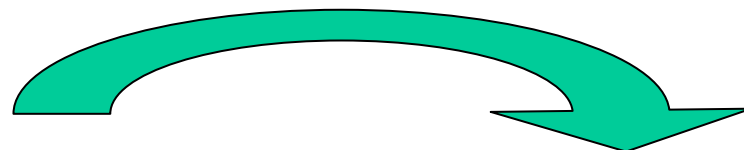


Mardi 20 avril 2010

**Dr Sophie Boyer**  
Laboratoire de Microbiologie

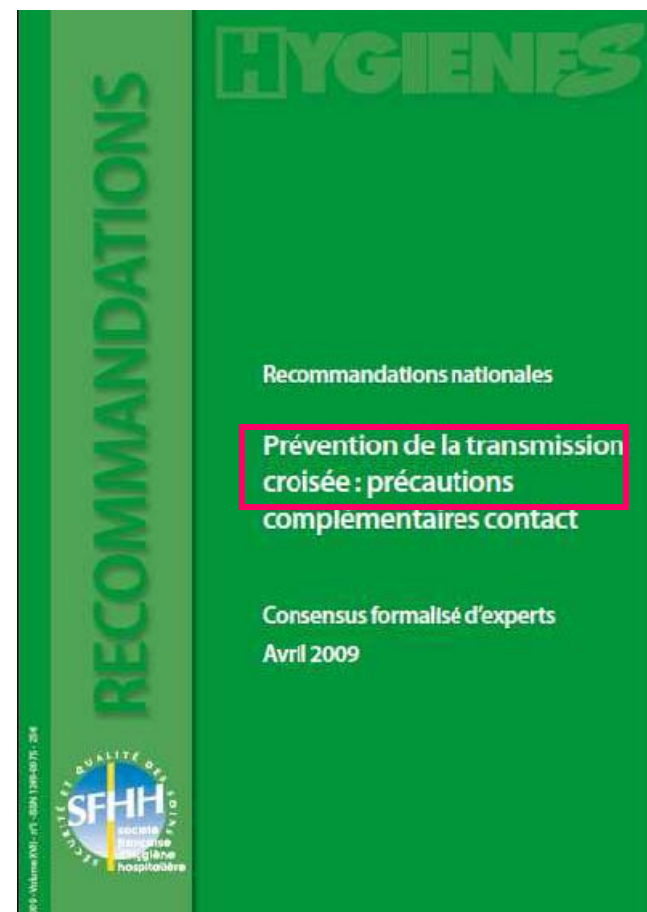
# Nouvelles recommandations !

de 1999



à 2009

Ce qui change



# Recommandations 1999 pour le dépistage BMR

tenaient compte des :

- Unités à risque de  
Transmission croisée MCO (SI/Réa, secteurs septiques, brûlés, ...)  
Transmission croisée + réservoirs (SSR, SLD)
- Patients à risque de portage BMR :  
ATCD hospitalisations dans les 12 mois
- BMR prioritaires  
SARM  
Entérobactéries productrices de BLSE (EBLSE)  
Entérocoques résistants aux glycopeptides (ERV/ERG)
- Situation épidémique :  
 $\geq 2$  patients ayant un même type de BMR

# Recommandations 1999 pour le dépistage BMR

SARM / EBLSE / ERV		REA	MCO	SSR/SLD
En situation épidémique	Admission	Patient à risque SARM, EBLSE	-	Patient à risque SARM, EBLSE
	En cours de séjour	Hebdomadaire systématique	Hebdomadaire systématique	Systématique Périodicité ?
Hors situation épidémique	Admission	Patient à risque SARM, EBLSE	-	Patient à risque SARM, EBLSE
	En cours de séjour	si patient BMR dans unité Hebdomadaire et 1 semaine après sortie du patient porteur	si patient BMR dans unité Hebdomadaire et 1 semaine après sortie du patient porteur	si patient BMR dans unité Périodicité ?

Indispensable Fortement recommandé Eventuellement applicable

# Micro-organismes nécessitant la mise en place de précautions complémentaires de type contact

## Recommandations 2009

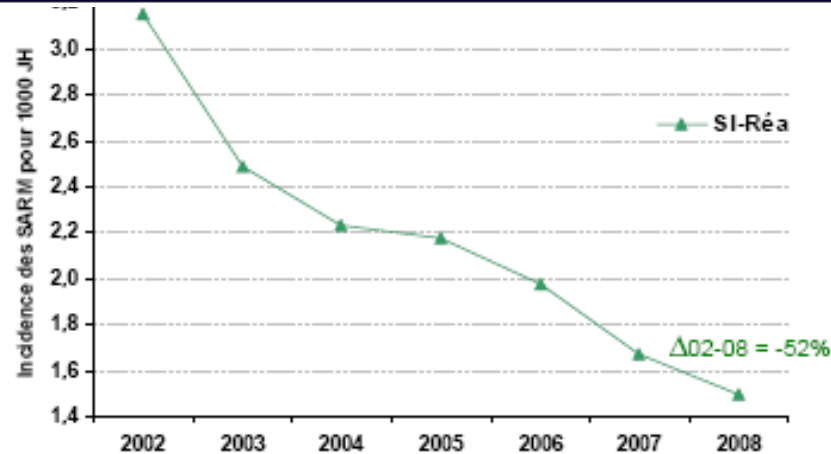
- Agents infectieux à haut potentiel de transmission croisée
- BMR prioritaires
  - SARM
  - Entérobactéries productrices de BLSE (EBLSE)
    - Acinetobacter baumannii* R IMP ou ne restant sensible qu'à IMP
    - Pseudomonas aeruginosa* R IMP associée à d'autres résistances
  - Entérobactéries hyperproductrices de céphalosporinase en néonate
- BMR dont traitement infection est difficile voir impossible
  - Entérocoques résistants aux glycopeptides (ERV/ERG)
    - S. aureus* GISA/VISA
    - Klebsiella pneumoniae* BLSE résistant aux carbapénèmes

# Epidémiologie SARM

Présentation réseau BMR - CCLIN Paris Nord - 23/03/2009



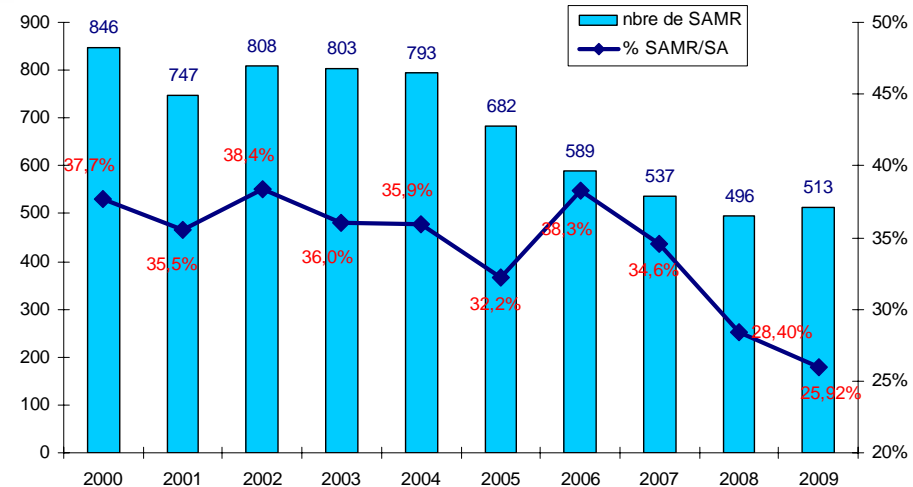
## Evolution de l'incidence des SARM pour 1000 jours d'hospitalisation en fonction du temps Tous services et court séjour



## Incidence pour 1000 Journées

Activité	SARM
Court-séjour	0,74
SI-Réa	1,72
Médecine	0,83
Chirurgie	0,62
SSR-SLD	0,38
psychiatrie	0,00
<b>Total</b>	<b>0,54</b>

Rapport enquête BMR 2008, CCLIN PN



# Dépistage SARM (R45 à 57)

## Dépistage nasal et plaies chroniques

### Réanimation

Patient  
à haut risque,  
à l'admission

à l'admission si  
épidémie récente

à l'admission si  
épidémie installée

hebdomadaire  
avec dépistage  
à l'admission

### MCO

Pas de dépistage  
si faible incidence  
du portage et  
pas d'épidémie

Patient à  
risque de portage,  
à l'admission si  
épidémie récente  
ou installée

Pas de dépistage  
durant le séjour

### SSR

Patient à risque,  
à l'admission si  
épidémie récente

Pas de dépistage  
si faible incidence  
du portage et  
pas d'épidémie

Pas de dépistage  
durant le séjour

### SLD

Pas de dépistage

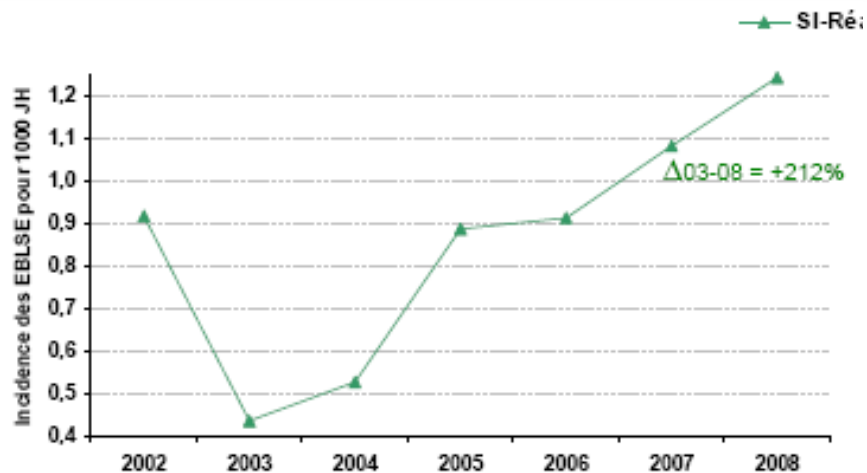
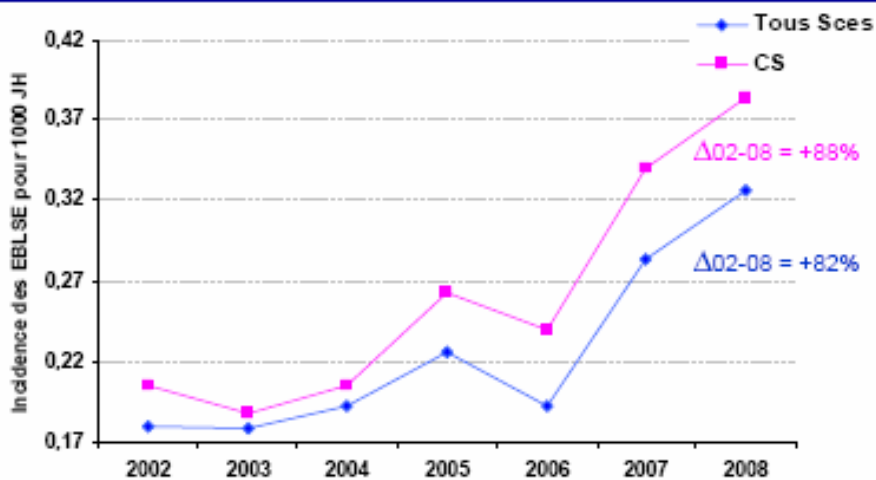
à l'admission  
en cours séjour  
avant transfert

# Epidémiologie EBLSE

Présentation réseau BMR - CCLIN Paris Nord - 23/03/2009



## Evolution de l'incidence des EBLSE pour 1000 jours d'hospitalisation en fonction du temps Tous services et court séjour



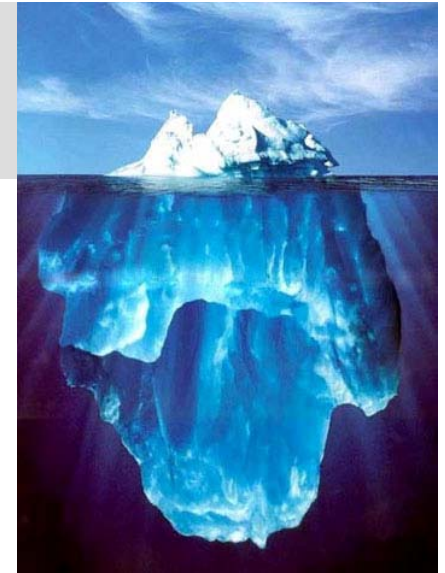
## Incidence pour 1000 Journées d'hospitalisation

Activité	SARM	BLSE
Court-séjour	0,74	0,45
SI-Réa	1,72	1,27
Médecine	0,83	0,40
Chirurgie	0,62	0,41
SSR-SLD	0,38	0,22
psychiatrie	0,00	0,01
<b>Total</b>	<b>0,54</b>	<b>0,32</b>

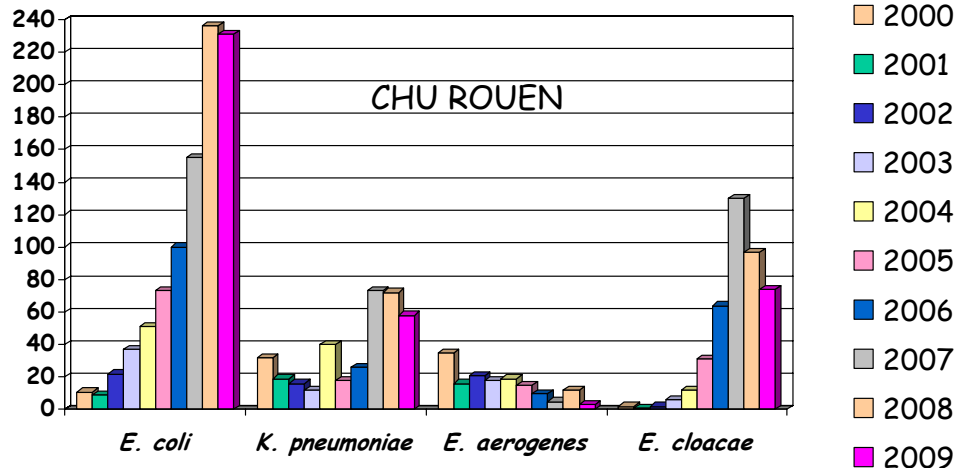
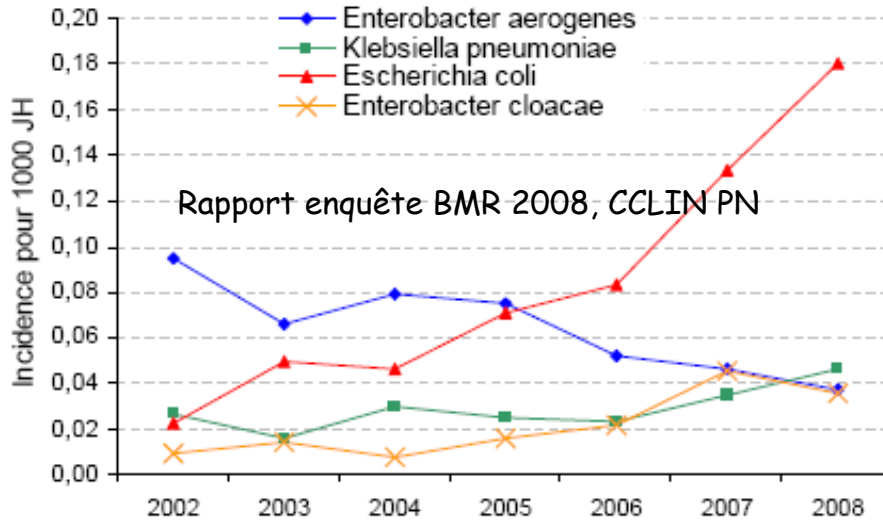
	Origine %				
	A	IS	ID	IH	Inconnu
<b>SARM (n=1989)</b>	46,2	12,2	26,3	15,1	0,3
<b>EBLSE (n=1198)</b>	56,3	7,7	24,0	11,9	0,3

A : acquise dans le service  
 IS : importée d'un autre service de l'hôpital  
 IH : importée d'un autre hôpital  
 ID : d'origine indéterminée

# Epidémiologie EBLSE



Incidence / 1000 JH de *E. aerogenes*, *K. pneumoniae*, *E. coli* et *E. cloacae*.



Souches de *E. coli*  
 Enzymes CTX-M (M-15)  
 Souches communautaires  
 Portage population  
 Emergence dans services  
 autrefois « indemnes »  
 (urgences, pédiatrie,  
 maternité, ...)

# Dépistage EBLSE

(R58-65)

## Ecouvillon rectal

### Réanimation

Dépistage à l'admission,  
en situation d'épidémie récente ou installée

Pas de dépistage si faible incidence du portage

### MCO

Dépistage à l'admission,  
en situation d'épidémie récente ou installée

Pas de dépistage si faible incidence du portage

Pas de dépistage durant le séjour

### SSR

Dépistage systématique à l'admission,  
en situation d'épidémie récente ou installée

Pas d'autres Indications de dépistage

### SLD

Pas de dépistage à l'admission  
ni en cours séjour  
avant transfert en MCO

# Dépistage *A. baumannii* (R72-78)

Écouvillon rectal ou de gorge

## Réanimation

Dépistage à l'admission, lors d'épidémie récente ou installée

Patient à risque de portage

Dépistage en cours de séjour des patients à risque

Pas de dépistage si faible incidence du portage

## MCO

Dépistage à l'admission, lors d'épidémie récente ou installée

Patient à risque de portage

## SSR

Pas de recommandations

## SLD

Pas de recommandations

# Dépistage *P. aeruginosa* (R66-71)

Pvt gorge ou aspiration trachéale et écouvillon rectal

## Réanimation

Pas de dépistage  
si faible incidence  
du portage

Dépistage  
à l'admission,  
lors d'épidémie  
récente  
ou installée

Dépistage en cours  
de séjour lors  
d'épidémie

## MCO

Pas de dépistage  
en dehors  
de  
situations  
épidémiques  
caractérisées

## SSR

Pas  
de  
recommandations

## SLD

Pas  
de  
recommandations

# Conclusions

Politique de dépistage et ses modalités définies par CLIN (R40)

Dépistage couplé à surveillance de écologie locale (R39)

Adapté à l'épidémiologie locale et à chaque secteur de soins (R41)

Utile à la mise en œuvre des précautions complémentaires de type contact

SARM : maintien du dépistage systématique en secteur à risque

EBLSE : dépistage en situation épidémique

Nouveaux BMR : Ab R IMP, Pa R IMP et autres ATB