



Centre Hospitalier Régional
METZ-THONVILLE

Les BHRe au CHR de Metz-Thionville : une histoire qui dure...

Céline FRITSCH (MERM Hygiéniste), **Mehdi EL AZRAK** (Interne de santé publique) et **Laurie RENAUDIN** (PH Hygiéniste)



CHR Metz-Thionville



Hôpital Mercy - METZ



Hôpital Bel Air - THIONVILLE



Centre Hospitalier Régional
METZ-THONVILLE

199 000
entrées en
2024

1900 lits
et places

9 sites

Env. 5500
soignants

Activités
variées
(bloc, réa,
EHPAD, ...)

GHT 6 : 7
partenaires





CHR Metz-Thionville

L'équipe du service

Hygiène, prévention, contrôle des infections



Dr Mathieu LLORENS
Chef de Service
(Poste 3 38 39)



Dr Laurie RENAUDIN
Praticien Hospitalier
(Poste 3 30 25)



Dr Caroline EMILIE
Praticien Hospitalier
(Poste 3 38 32)



Dr Olfa EZZI
Praticien Associé
(Poste 3 93 98)



Valeria OBERTING
Cadre Supérieur de Santé
(Poste 3 31 07)



Santa SOUALAH
Cadre de santé hygiéniste
(Poste 3 78 63)



Laurianne BAYER
IPDE hygiéniste
(Poste 3 43 49)



Sabine DZIEDZIC
IDE hygiéniste
(Poste 3 37 95)



Céline FRITSCH
MER hygiéniste
(Poste 3 32 11)



Poste vacant
(Poste 3 30 85)

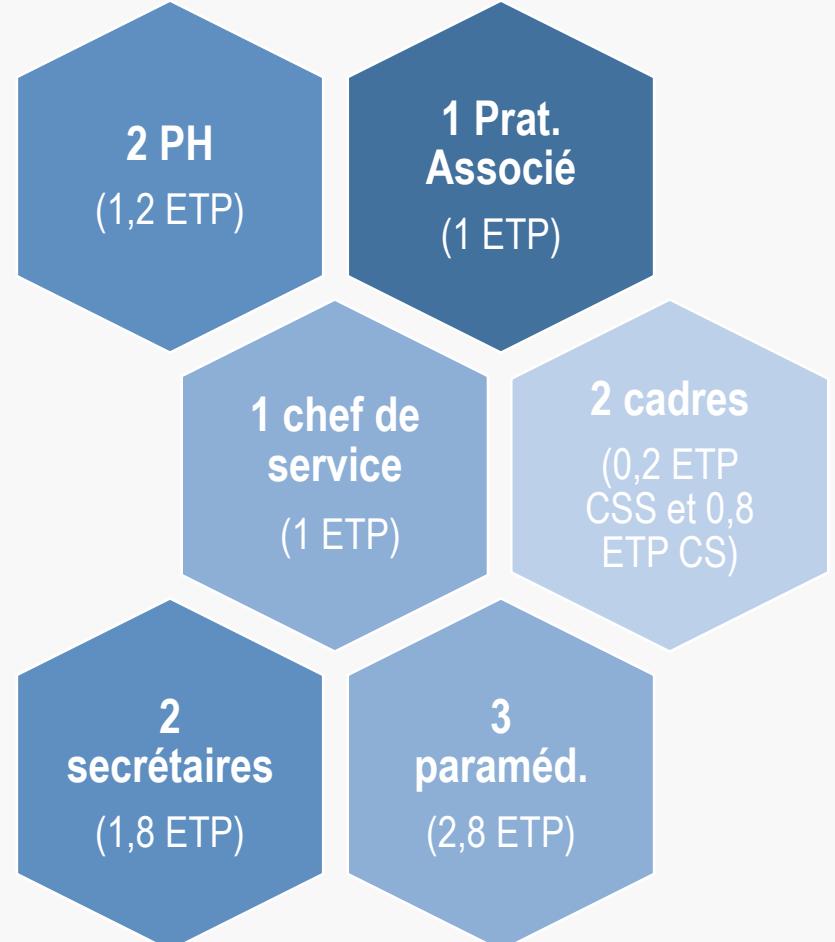


Emilie FARSY
Secrétaire
(Poste 3 31 67)



Gaëtana PATTI
Secrétaire
(Poste 3 31 67)

Mercy 03 87 55 31 67 ou poste 3 31 67 • Bel-Air 03 82 55 85 17 ou poste 8 85 17 • hygiene@chr-metz-thionville.fr



V2 - Juillet 2025



Centre Hospitalier Régional
M E T Z - T H I O N V I L L E

Les BHRe au CHR de Metz-Thionville

Etat des lieux

www.chr-metz-thionville.fr



Porteurs BHRe



Au CHR, avant novembre 2023 ...

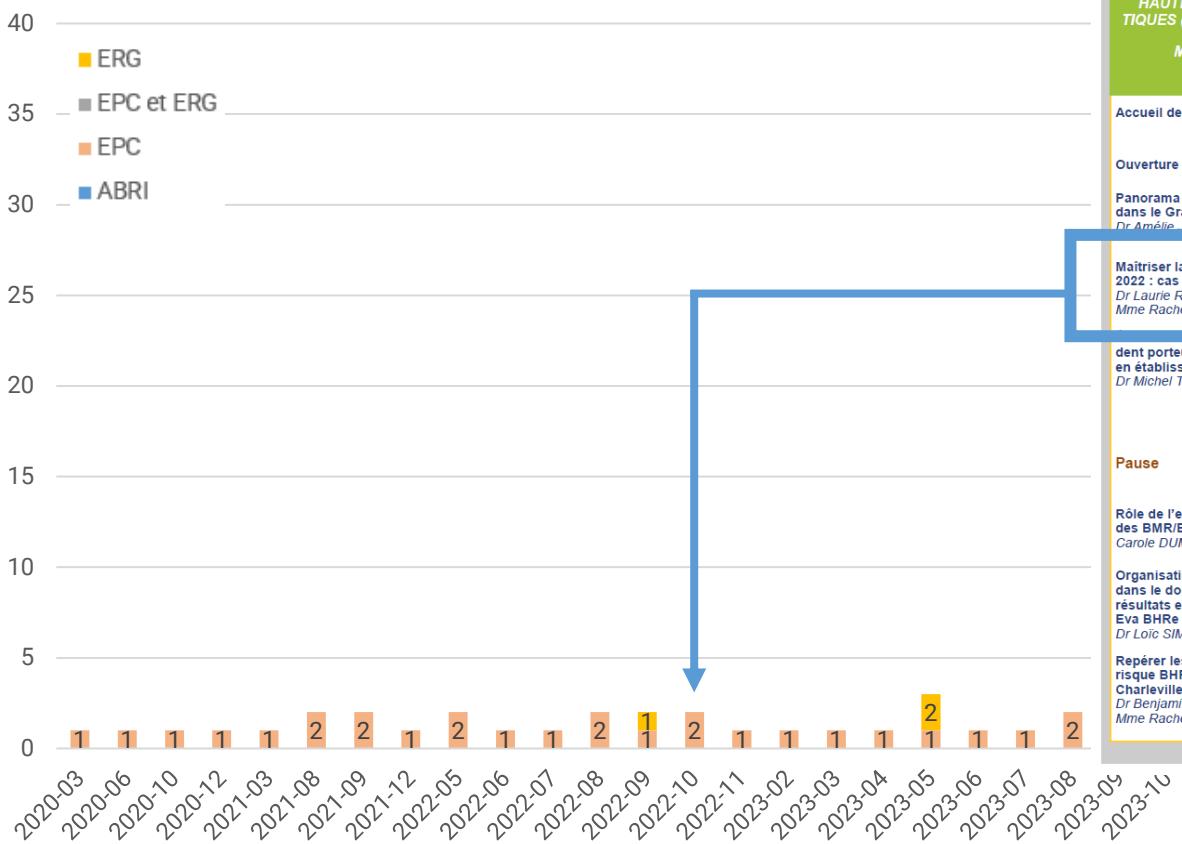


Figure 1 : nb de découvertes BHRe par mois depuis 2020

Jeudi 29 septembre 2022		Vendredi 30 septembre 2022	
BACTERIES MULTI-RESISTANTES ET HAUTEMENT RESISTANTES AUX ANTIBIOTIQUES (BMR/BHRe) : NE LES OUBLIONS PAS !	Modérateurs : Dr Emilie POIRIER	SORTONS DU COVID, PARLONS PREVENTION DES ISO (INFECTIONS DU SITE OPERATOIRE)	Modérateur : Mme Nathalie JOUZEAU
Accueil des participants	8 h 00	Mi-distance entre la ville et l'hôpital, prévention du risque infectieux et maintien du lien social en EHPAD	9 h 00 Dr Cyprien ARLAUD, CHU Grenoble
Ouverture par l'ARS	9 h 00	Comment communiquer sur le risque infectieux en FAM/MAS	14 h 30 Ivana NOVAKOVA, Directrice du CESAP, Paris
Panorama des multi-résistances en France et dans le Grand-Est Dr Amélie JOUZEAU, CPias Grand-Est	9 h 10	Articulation EMA/EMH/EMG (équipes mobiles d'antibiothérapie/ Hygiène/Gériatrie)	15 h 00 Dr Alexandre CHARMILLON, CHRU Nancy Dr Damien GONTIER, coordonnateur AntibioEst, Laxou
Maitriser la diffusion des BMR/BHRe en 2022 : cas cliniques Dr Laurie REAUDIN, CHR Metz-Thionville Mme Rachel CHLEBUS, CHR Metz-Thionville	09 h 40	Pause	15h30
dent porteur de bactéries multi-résistantes en établissement médico-social Dr Michel TIV, CPias BFC/CH Beaune	10 h 40	Pause	10 h 30
Pause	11 h 10	EMH (équipe mobile d'hygiène) en Grand-Est : nos premiers pas, retour d'expériences Sophie THIERY, IMH, Diaconat Mulhouse Marie-Christine ARBOGAST, encadrante EMH, Fains-Véel Carine KALT, IMH, GHRMSA Mulhouse	16 h 00
Rôle de l'environnement dans la diffusion des BMR/BHRe Carole DUMAS, CPias Grand-Est	11 h 40	EMH en Grand-Est et groupe de travail national Dr Loïc SIMON, CPias Grand-Est	16 h 40
Organisation des établissements sanitaires dans le domaine de la lutte contre les BHRe : résultats et enseignements de l'étude Eva BHRe Dr Loïc SIMON, CPias Grand-Est	12 h 10	En direct du CPias Equipe CPias Grand-Est	17 h 10
Repérer les contacts et les personnes à risque BHRe : la stratégie du CH de Charleville-Mézières Dr Benjamin FRADIN, CH Charleville-Mézières Mme Rachel GALLOIS, CH Charleville-Mézières	FIN de La session	Prévention des ISO en ophtalmologie (pré/per/post) Dr Jean MAALOUF, CHRU Nancy	12 h 00



Porteurs BHRe

De novembre 2023 à mars 2024...

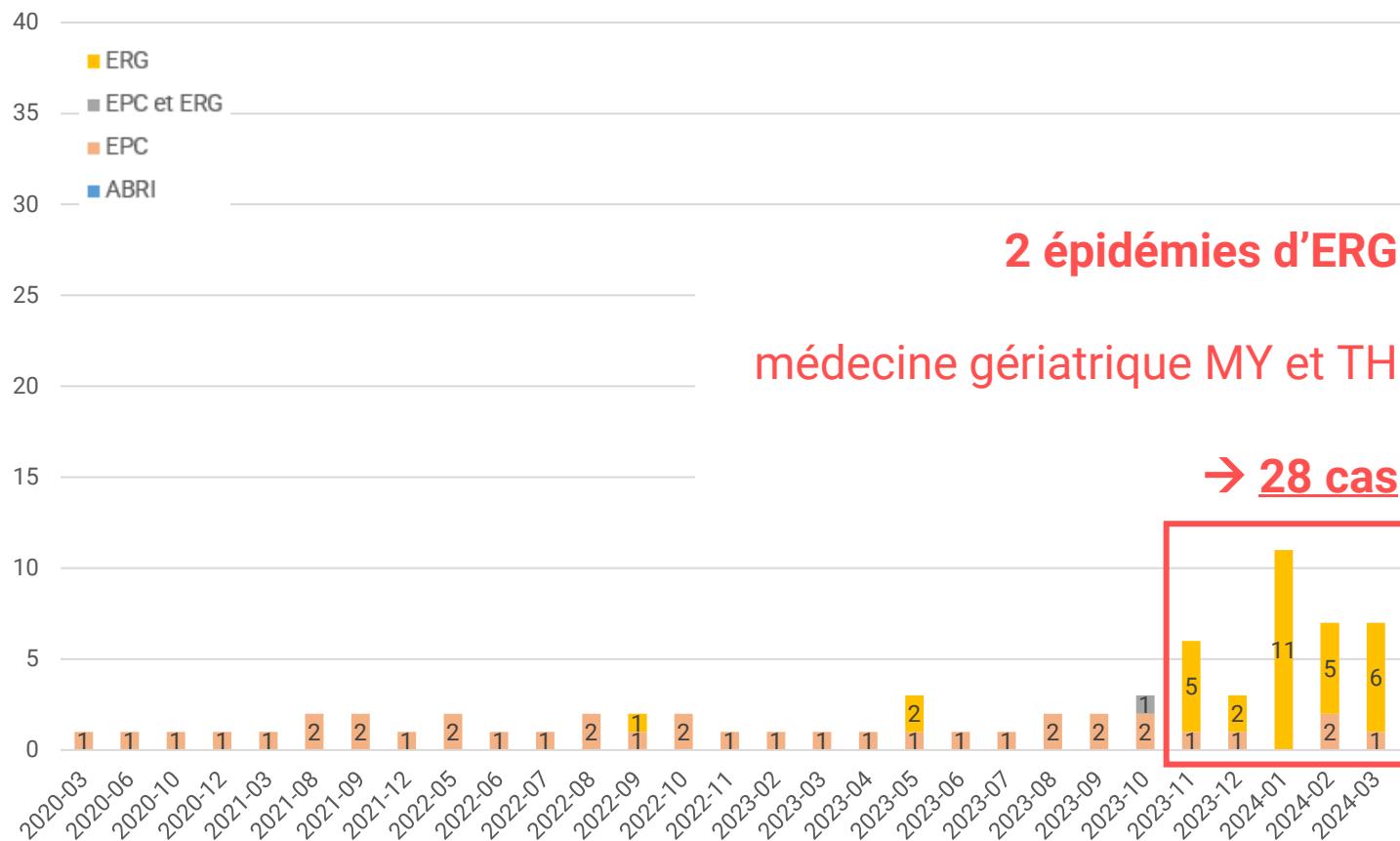


Figure 1 : nb de découvertes BHRe par mois depuis 2020

- Cellules de crise
- Réorganisation des services → cohorting
- Arrêt des admissions
- Réhabilitation des services
- Accompagnement +++



Porteurs BHRe



Et depuis mars 2024...

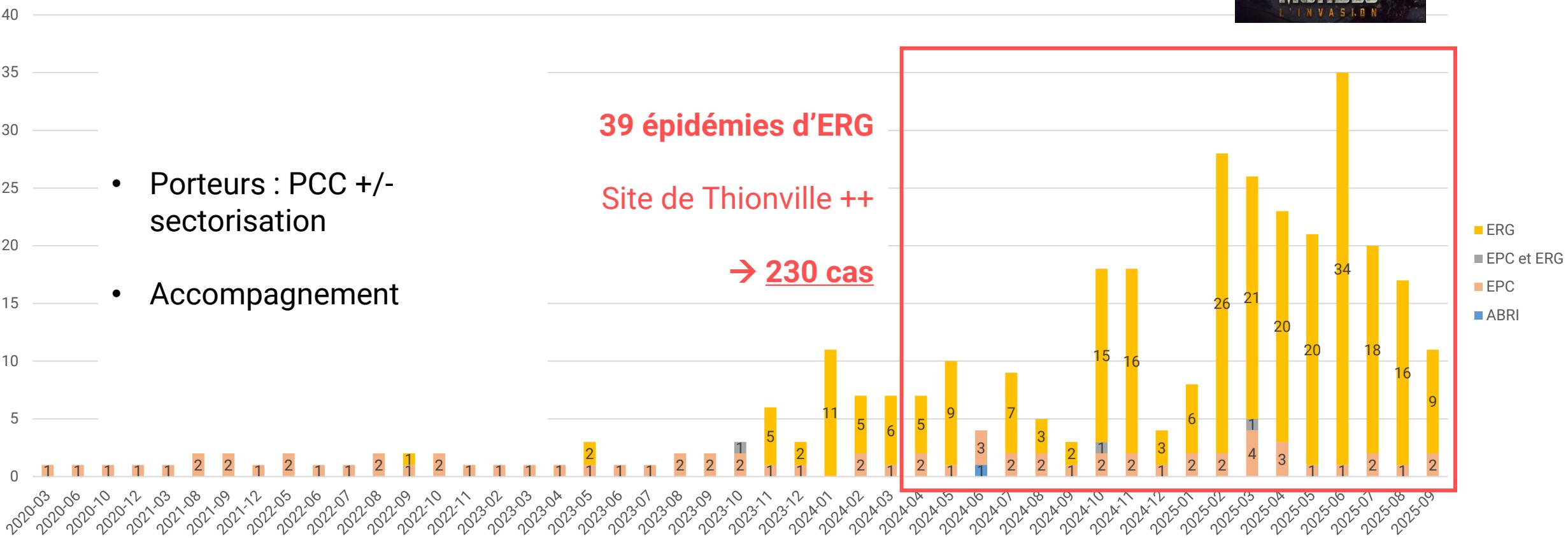


Figure 1 : nb de découvertes BHRe par mois depuis 2020



Conséquences des épidémies



Génération de patients « contact » à risque élevé +++

- De nov. 2023 à juin 2025, au CHR:
 - **1341 contacts** à risque élevé
- Nécessite **un suivi +++**
 - **Transferts : information** des services d'aval
 - **Dépistages : inactivation si 3 dépistages rectaux négatifs hors exposition**
 - Négativation : 7% (94 patients)



Conséquences des épidémies



Réadmissions des patients porteurs et contacts → Alertes

- **Information** des services pour la prise en charge
- Depuis nov. 2023, au CHR :
 - Gestion de **649 situations à risque**
 - Dont **55%** concernent **des patients contact**

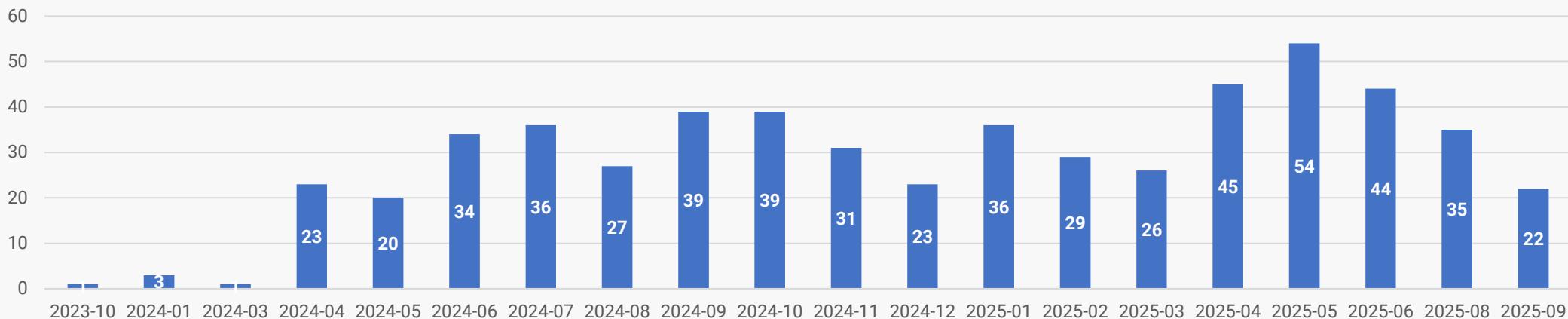


Figure 2 : nb de situations à risque à gérer par HPCI par mois depuis octobre 2023



Que fait l'hygiène ?



Constat *paradoxal* ...

Type de situations à risque de BHRe	Nb de passages HPCI	
	2024	2025 (oct. 2025)
Contact	63 (39%)	19 (10%) ↘
Epidémie	12 (80%)	14 (70%) ↘
Etranger	16 (48%)	5 (25%) ↘
Suivi des porteurs connus / Découverte fortuite	24 (35%)	36 (30%) ↘
Total par année	115 (42%)	74 (21%) ↘
Total sur la période (janv.-24/ 23 juin 2025)	189 (30%)	



Centre Hospitalier Régional
M E T Z - T H I O N V I L L E

Vis ma vie de gestionnaire BHRe

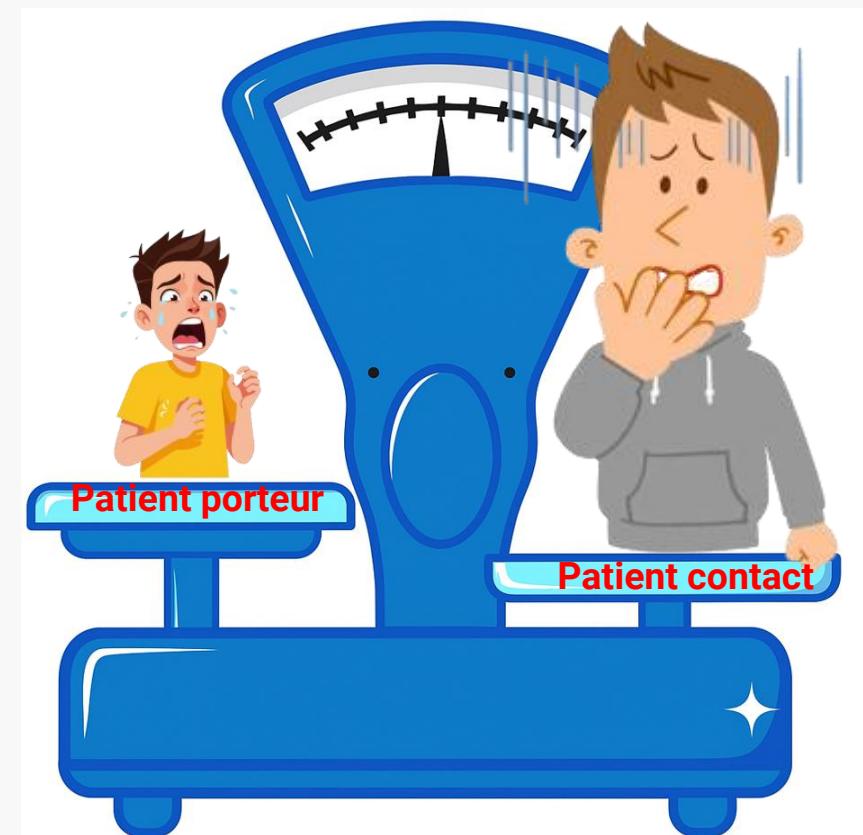
www.chr-metz-thionville.fr



Gestion des BHRe selon les recommandations de 2019

Situation épidémiologique	PCC dès l'admission		Retard à la mise en place des PCC Porteur pris en charge en précautions standard à son admission (découverte fortuite)	Épidémie Au moins un cas secondaire
	Admission d'un patient connu porteur ou patient hospitalisé à l'étranger			
Porteur	Précautions d'hygiène	Chambre individuelle avec WC + PCC*	Chambre individuelle avec WC + PCC	Chambre individuelle avec WC + PCC
	Organisation des soins	Selon l'analyse de risque : <ul style="list-style-type: none"> - Personnel dédié - Renfort en personnel - Marche en avant 	Selon l'analyse de risque : <ul style="list-style-type: none"> - Personnel dédié - Renfort en personnel - Marche en avant 	Trois secteurs distincts avec personnels dédiés : <ul style="list-style-type: none"> - secteur porteurs, - secteur contact, - secteur indemnes (nouveaux admis)
	Admissions	Poursuivies	Poursuivies	Poursuivies, entrants orientés selon statut vers secteurs porteurs, contacts ou indemnes
Patient contact	Précautions d'hygiène	PS**	PS	PS dans le secteur dédié
	Dépistages	Hebdomadaires tant que le porteur est présent. Puis un dépistage hors exposition (idéalement après 4 à 7 jours ou à la sortie du contact), puis arrêt.	Hebdomadaires tant que le porteur est présent. Puis un dépistage hors exposition (idéalement après 4 à 7 jours ou à la sortie du contact), puis arrêt.	Hebdomadaires tant que l'épidémie n'est pas contrôlée et tant qu'au moins un porteur est présent.
	Technique dépistage	Culture	Si transfert, au moins 2 dépistages hebdomadaires hors exposition. Si le 1 ^{er} dépistage est réalisé moins de 48 heures après l'arrêt de l'exposition, réaliser 3 dépistages.	Puis au moins 3 dépistages hebdomadaires hors exposition.
	Transfert des contacts	Possible sans restriction.	Possible après au moins un dépistage négatif des contacts présents dans l'unité.	Seulement si nécessaire et après au moins un dépistage négatif. Sans restriction après 3 dépistages négatifs hors exposition.
	Précautions d'hygiène si transfert	PS	Chambre individuelle + PCC jusqu'à au moins 2 dépistages négatifs hors exposition	Chambre individuelle + PCC jusqu'à au moins 3 dépistages négatifs hors exposition
	Réhospitalisation	Précautions standard et pas de dépistage	Précautions standard et pas de dépistage	PCC jusqu'à au moins 3 dépistages négatifs hors exposition
	Identification informatique en cas de réadmission	Uniquement le porteur	Uniquement le porteur	Patients contacts n'ayant pas eu 3 dépistages négatifs hors exposition et porteurs
	Antibiotiques	Limités au strict nécessaire Après avis référent	Limités au strict nécessaire Après avis référent	Limités au strict nécessaire Après avis référent

Tableau de synthèse 1 : Mesures de contrôle de la transmission croisée selon les modalités de prise en charge du patient porteur depuis son admission et selon la situation épidémiologique



La gestion des patients porteurs et contacts de BHRe au CHR

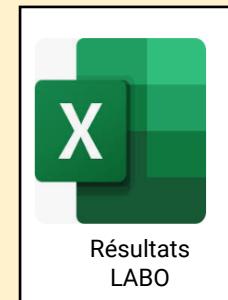
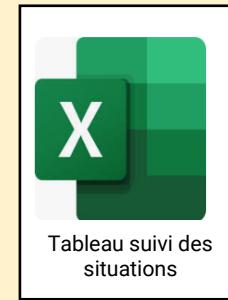
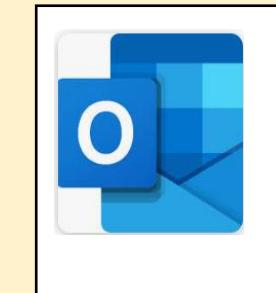
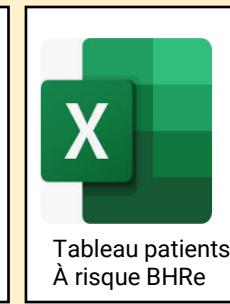
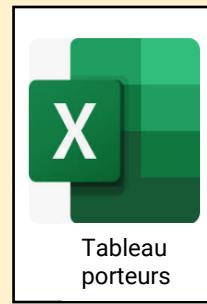


Je suis
porteur
d'une BHRe



Je suis
patient
contact BHRe

De bon matin, en service d'HPCI....



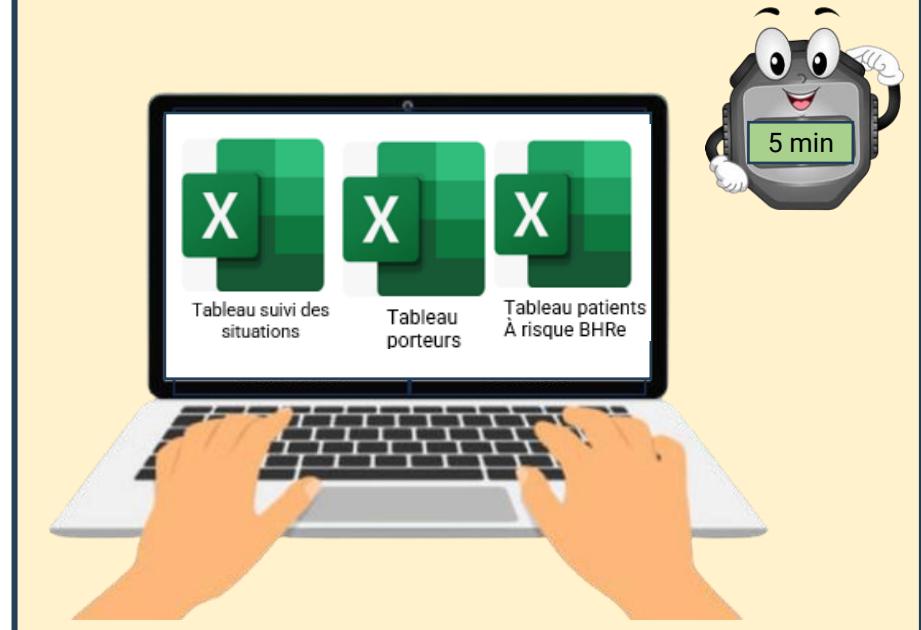
A l'admission, l'enquête commence...



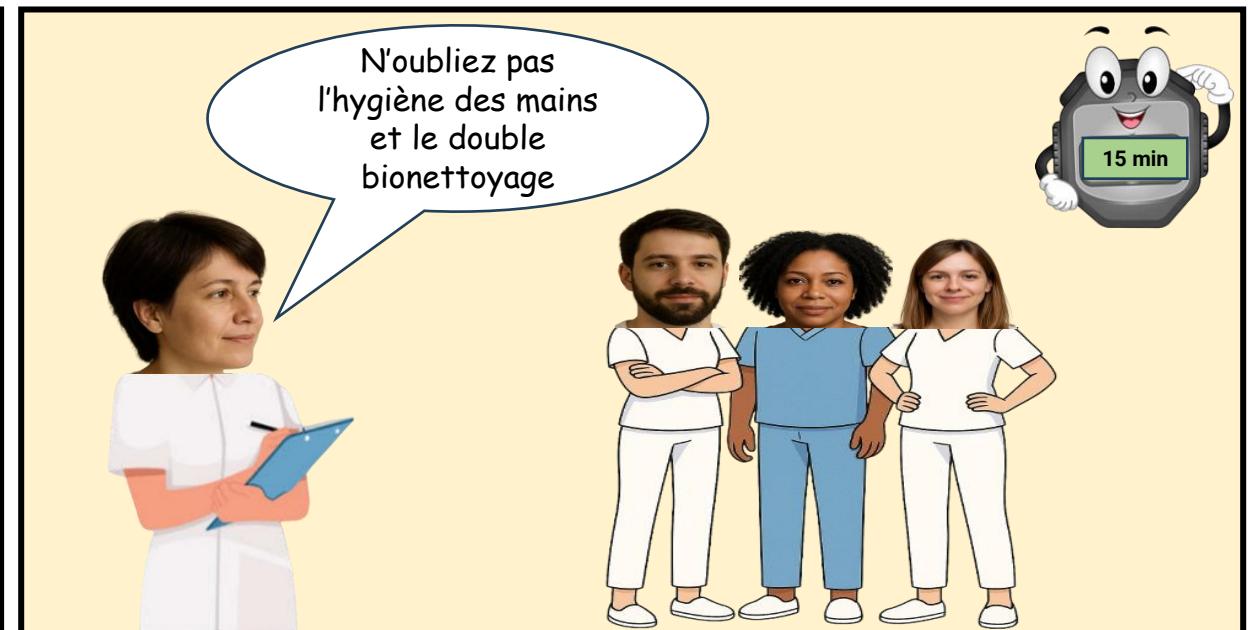
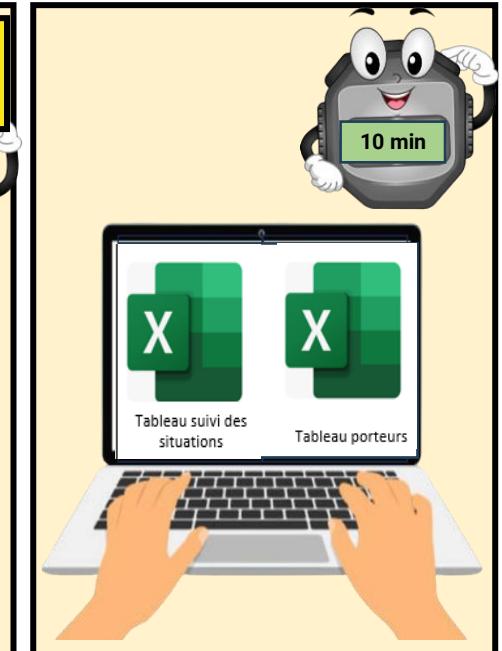
Admission d'un patient porteur
ou
Admission d'un patient contact



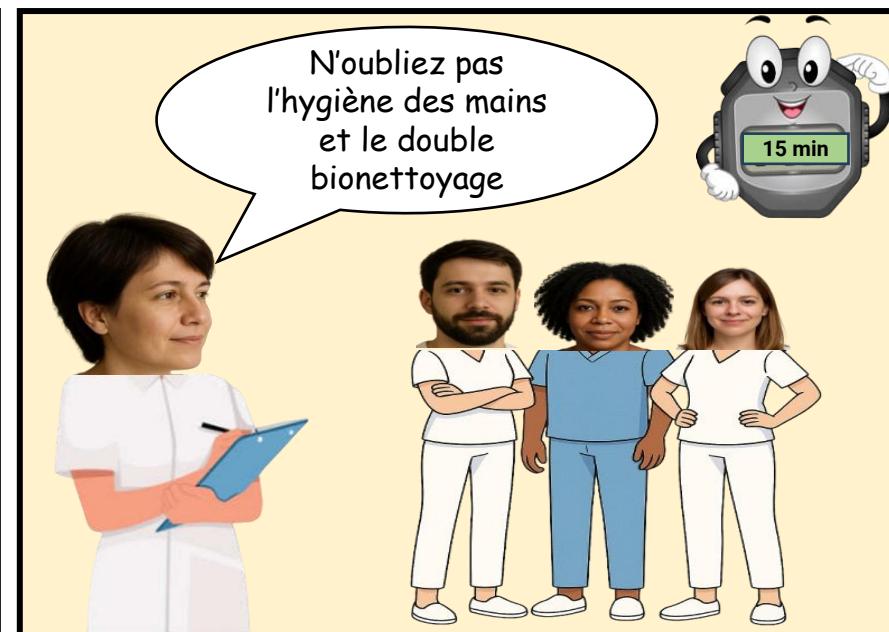
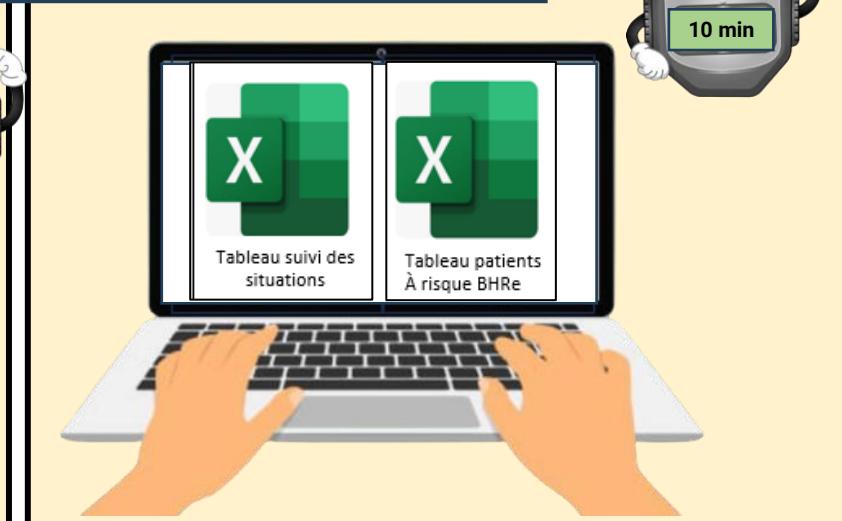
Dépistage, PCC,
bionettoyage,
CAT à la sortie



Tout au long de l'hospitalisation du patient porteur excréteur...



Tout au long de l'hospitalisation d'un patient contact...

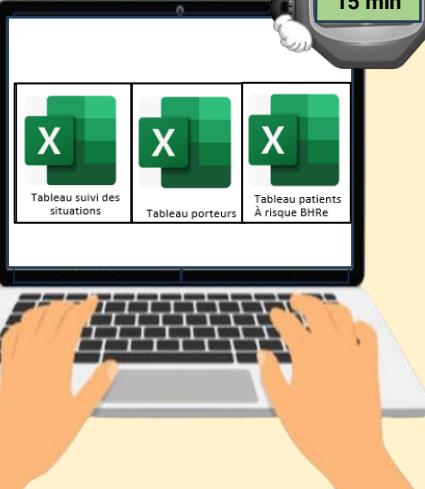


La gestion d'une épidémie au bureau...

Alerte, un cas secondaire !

Est-il possible de faire une sectorisation ?

5 min



15 min

Prévision de l'enquête
de prévalence
Dépistage des contacts

20 min

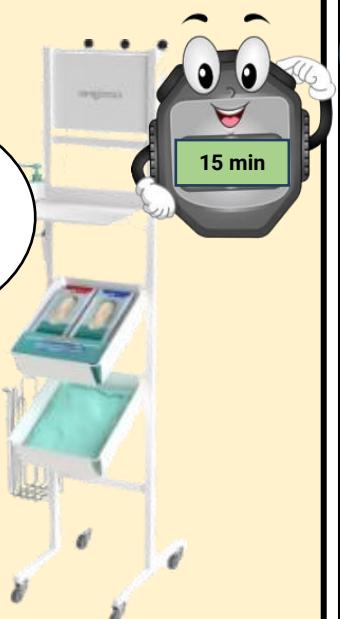


2025



... et en service

Gants
Tabliers
SHA



15 min

Hygiène des mains
Port de gants

2 heures

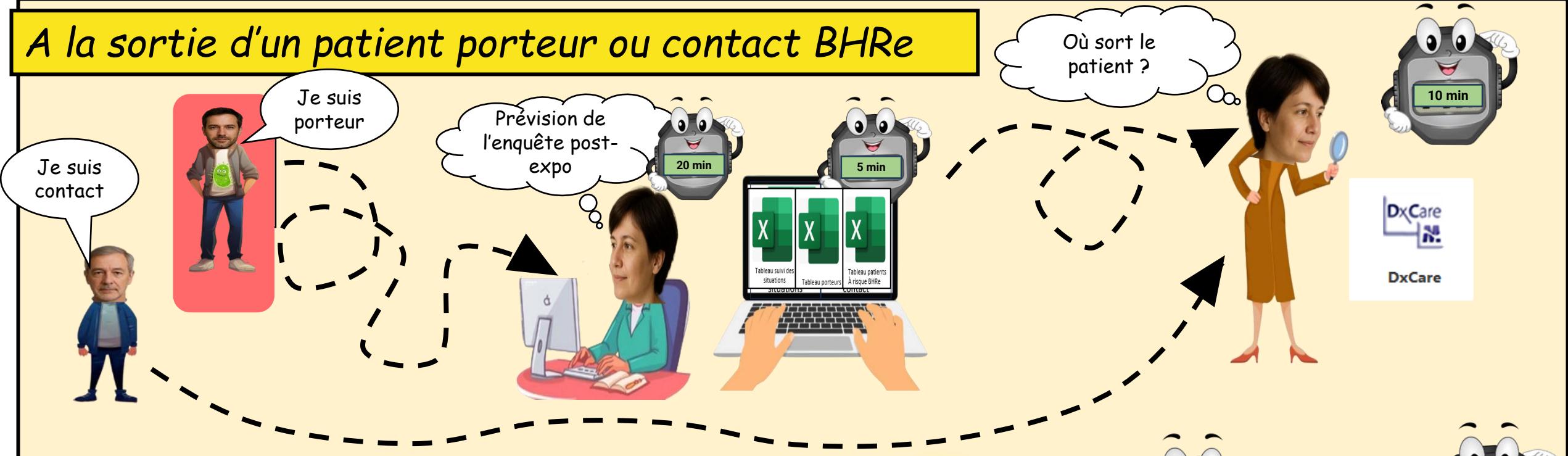


On dépiste qui ?

Pourquoi ?



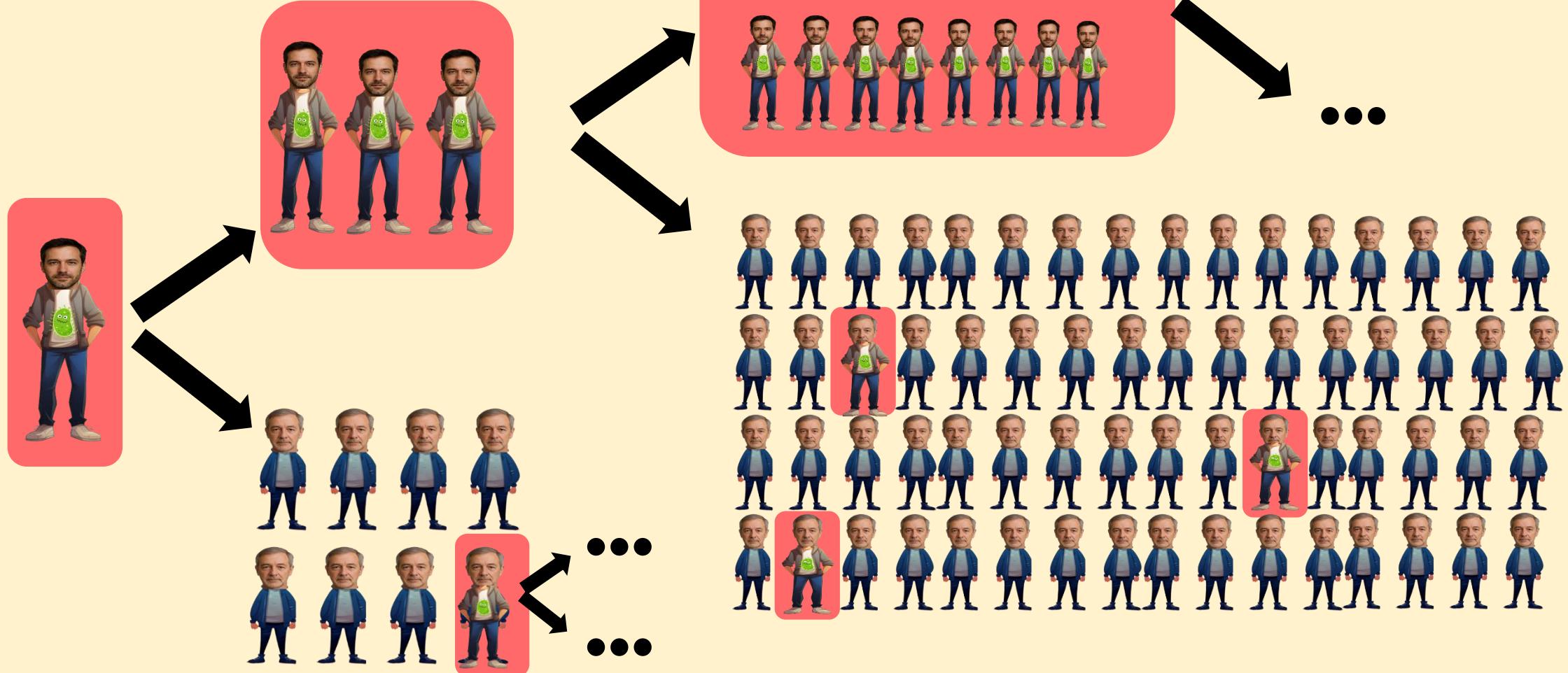
A la sortie d'un patient porteur ou contact BHRe



The end!



Au fil du temps



L'addition, SVP !



ACTIVITES HEBDOMADAIREES

Semaine : Du 24 au 29 mars 2025

CHR Metz-Thionville

Ouverture des logiciels	5 mn
Admission d'un patient	15 x 35 mn
Gestion admin. d'un porteur	4 x 45 mn
Gestion admin. d'un contact	16 x 20 mn
Gestion admin. d'une épidémie	4 x 40 mn
Transfert d'un porteur	2 x 60 mn
Transfert d'un contact	10 x 35 mn
Sortie à domicile porteur	3 x 35 mn
Sortie à domicile contact	12 x 10 mn
<hr/>	
Sous-total administratif	31h05
Patient porteur : soins	3 x 30 mn
Patient contact : soins	6 x 30 mn
Épidémie : soins	1 x 2h45
<hr/>	
Sous-total en service	7h15
<hr/>	
TOTAL	38h20



Quand le temps manque, des priorités s'imposent ...



Accompagner les équipes soignantes lors de présence de patient porteur de BHRe

- Autonomiser les services dans la gestion des patients contacts
 - Statut du patient mentionné dans le courrier de sortie
 - liste régionale des services à risques CPIAS
 - Liste interne au CHR
- Diminuer le temps administratif
 - Création d'un fichier unique avec les données des patients porteurs (labo, état de présence...)



Centre Hospitalier Régional
M E T Z - T H I O N V I L L E

Traitements des données utiles à la gestion des patients porteurs de BHRe

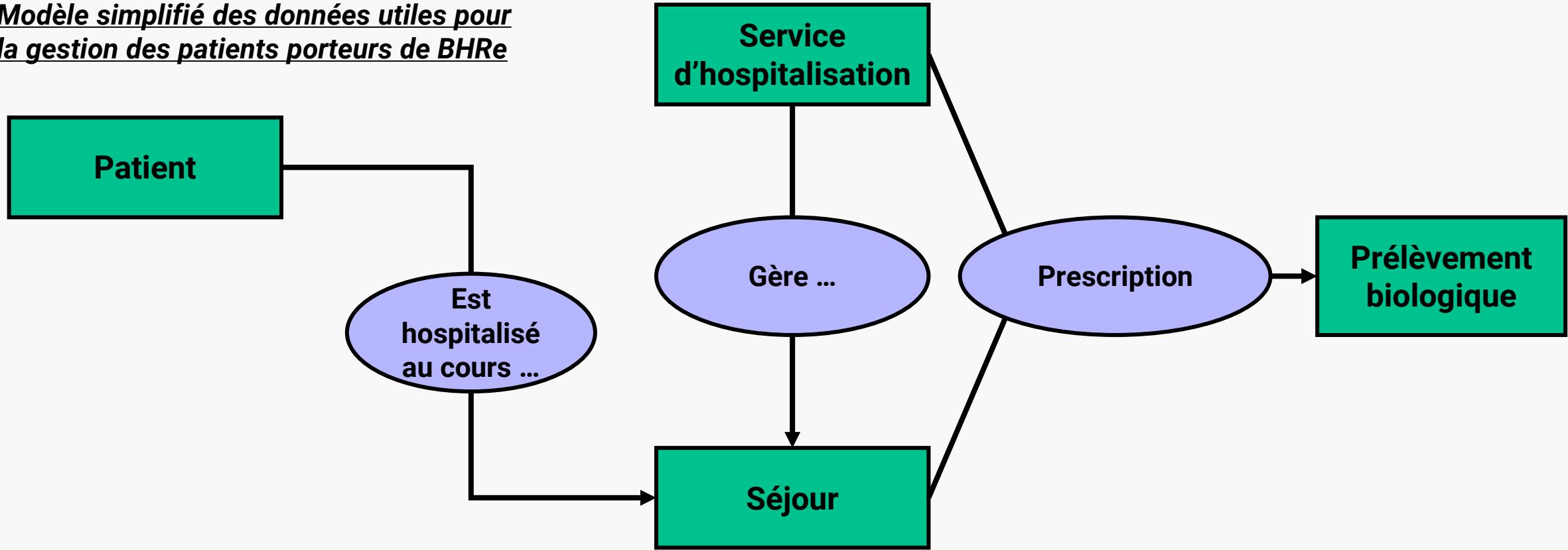
www.chr-metz-thionville.fr

JRPias 2025 - BHRe CHRMT



Pourquoi est-ce que le traitement de l'information est « complexe » ?

Modèle simplifié des données utiles pour la gestion des patients porteurs de BHRe



Conclusion : Les données utiles ne peuvent pas être stockées sous une forme simple.
(ex : tableau unique de suivi)



Quelles solutions ?

1 La solution idéale

Entrées :

- BD patients porteurs
- BD mouvements
- BD ppts biologiques...

Logiciel métier

Sorties :

- « Vues » pertinentes
- Alertes

3 Notre configuration de départ

Entrées :

- BD patients porteurs
- BD mouvements
- BD ppts biologiques...





Quelle alternative selon nos besoins

Les infos qu'on a :

- BD patients porteurs
- BD mouvements
- BD ppts biologiques

CAHIER DES CHARGES :

Une solution :

- La plus automatisée possible
- La moins chronophage possible
- La plus durable possible



Permet d'effectuer des opérations automatisées sur les tableaux

Les infos qu'on souhaite :

- Les découvertes de BHRe
- Le nombre de prélèvements réalisés par service et par jour
- Les résultats des ppts biologiques réalisés chez les patients porteurs de BHRe
- Le statut des porteurs hospitalisés (connu excréteur ? non excréteur ? Inconnu ?)



Quel aboutissement ?

Notre configuration de départ

Entrées :

- ***BD patients porteurs***
- ***BD mouvements***
- ***BD pvt biologiques...***



Notre point d'arrivée

Entrées :

- ***BD patients porteurs***
- ***BD mouvements***
- ***BD pvt biologiques...***



Sorties :

- ***Découvertes porteurs BHRe***
- ***EDL prélèvements par service et par jour***
- ***Résultats prélèvements bio. chez les porteurs BHRe***
- ***Statut des porteurs BHRe***
- ***EDL des services accueillant des patients porteurs***



Focus sur l'EDL des services

	Excréteur ERG	Connu porteur ERG non excréteur	Excréteur EPC	Connu porteur EPC non excréteur	Total ERG	Total EPC
Service A	3	2			5	
Service B	1				1	
Service C		1			1	
Service D			2			2



Création en cours d'outils de communication



SITUATION BHRe AU 02 OCTOBRE 2025

Le tableau ci-dessous est mis à jour toutes les semaines

Service d'hospitalisation	Niveau de risque ERG	Niveau de risque EPC
Service A	Elevé	-
Service B	Faible	-
Service C	Minime	-
Service D	-	Elevé

élevé : situation épidémique

faible : service accueillant un (des) patient(s) porteur(s) BHRe excréteur(s), hors épidémie

minime : service accueillant un (des) patient(s) porteurs BHRe non excréteur(s), hors épidémie

Mémo

Situation 1 : Mon service fait partie de la liste.

J'isole le(s) patient(s) porteur(s) par PCC renforcées

Niveau de risque :

- Élevé → Je dépiste tous les patients contacts par PCR 1 fois par semaine et à leur sortie (J0)
- Faible → Je dépiste tous les patients contacts par culture 1 fois par semaine et à leur sortie (J0)
- Minime → Je dépiste uniquement le patient porteur par culture 1 fois par semaine



Situation 2 : Mon service accueille un patient contact venant d'un service de la liste.

Niveau de risque :

- Élevé → J'isole par PCC et je le dépiste par PCR à J7 et J14 (+ J1 si non réalisé avant transfert)
- Faible → Je ne dépiste pas, je n'isole pas.
- Minime → Je ne dépiste pas, je n'isole pas.

En cas d'accueil d'un patient porteur quel que soit le niveau de risque
=> J'appelle le service HPCI au 3.31.67

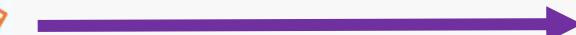


Take home messages

Prioriser



>>>



<<<



Accompagnement
dès l'admission
d'un porteur +++

Inefficaces et inefficiences

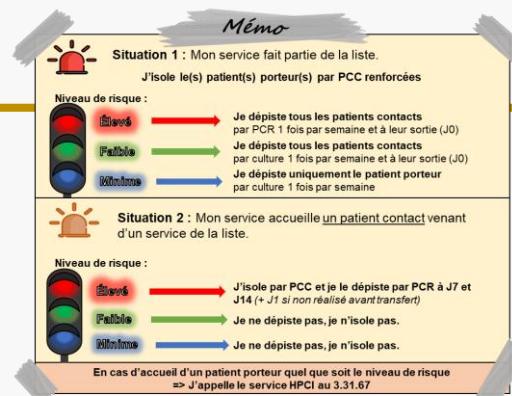
Déléguer / partager la « responsabilité »

Modification du mode de communication auprès des services CHR et extérieurs
→ Courriers de sortie / outil de communication



Contenir les épidémies => cohorting

> 10 porteurs BHRe pris en charge par jour au CHR
→ Décision direction générale...





Centre Hospitalier Régional
M E T Z - T H I O N V I L L E

Merci pour votre attention

www.chr-metz-thionville.fr

JRPias 2025 - BHRe CHRMT