



Centre Hospitalier Régional  
METZ-THIONVILLE

---

# 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)

[www.chr-metz-thionville.fr](http://www.chr-metz-thionville.fr)



# CHR Metz-Thionville



*Hôpital Mercy - METZ*



*Hôpital Bel Air - THIONVILLE*



199 000  
entrées en  
2024

1900 lits  
et places

9 sites

Env. 5500  
soignants

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

GHT 6 : 7  
partenaires





## L'équipe du service

Hygiène, prévention, contrôle des infections



**D<sup>r</sup> Mathieu LLORENS**

Chef de Service  
(Poste 3 38 39)



**D<sup>r</sup> Laurie RENAUDIN**

Praticien Hospitalier  
(Poste 3 30 25)



**D<sup>r</sup> Caroline EMILIE**

Praticien Hospitalier  
(Poste 3 38 32)



**D<sup>r</sup> 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)

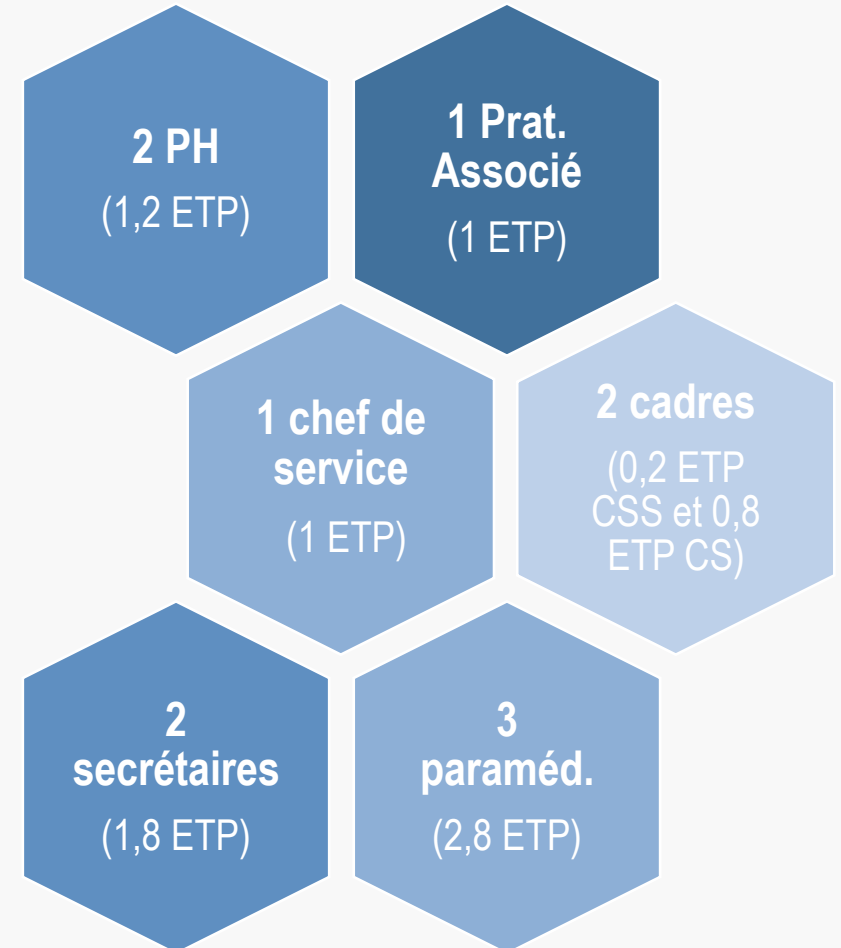


**Gaëtana PATTI**

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](mailto:hygiene@chr-metz-thionville.fr)

V2 - juillet 2025







Centre Hospitalier Régional  
METZ-THIONVILLE

---

# Les BHRe au CHR de Metz-Thionville

## Etat des lieux

[www.chr-metz-thionville.fr](http://www.chr-metz-thionville.fr)



5



# Porteurs BHRé

De novembre 2023 à mars 2024...

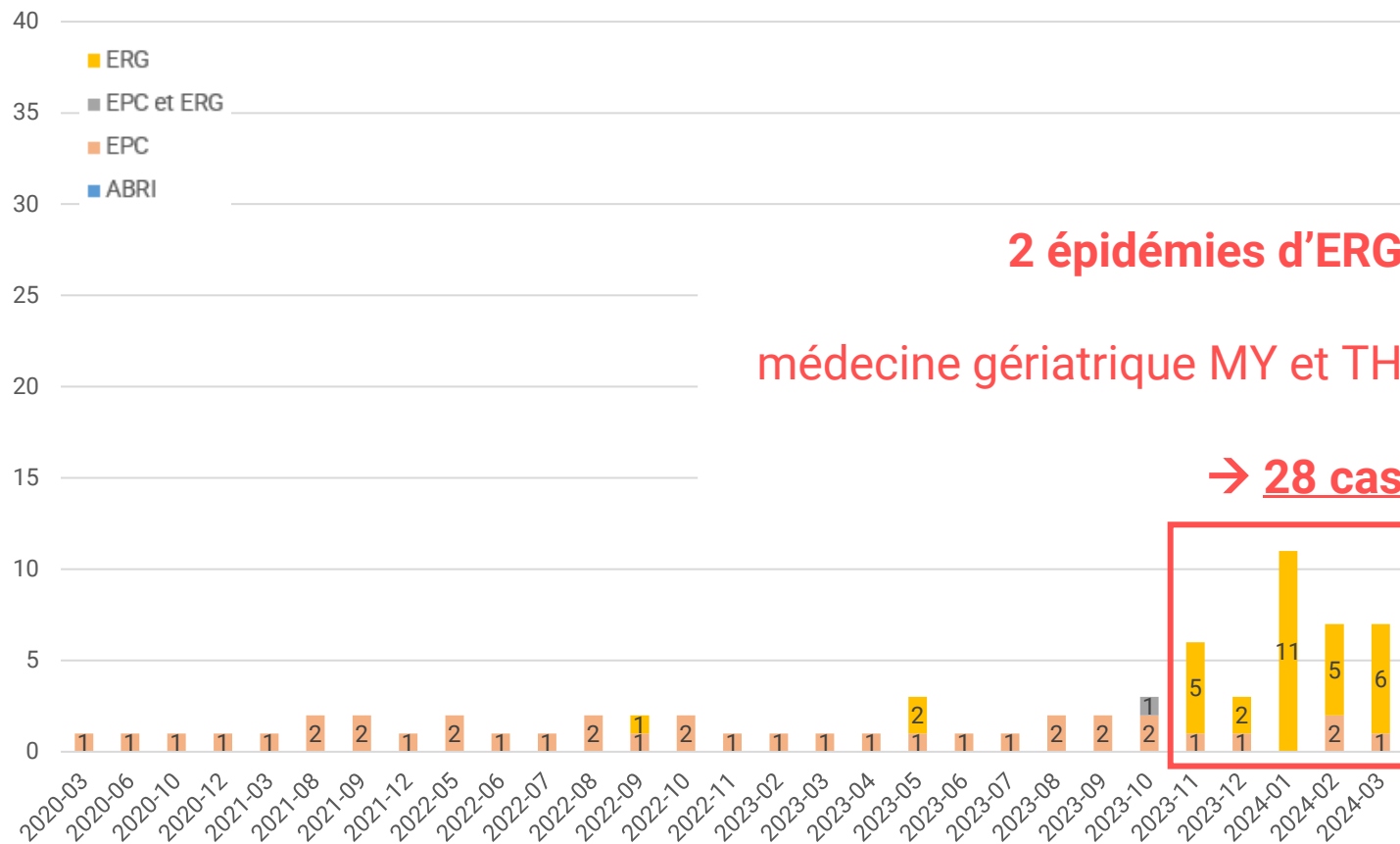
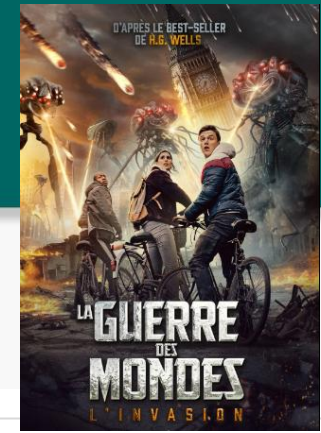


Figure 1 : nb de découvertes BHRé par mois depuis 2020

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



# Porteurs BHRé



Et depuis mars 2024...

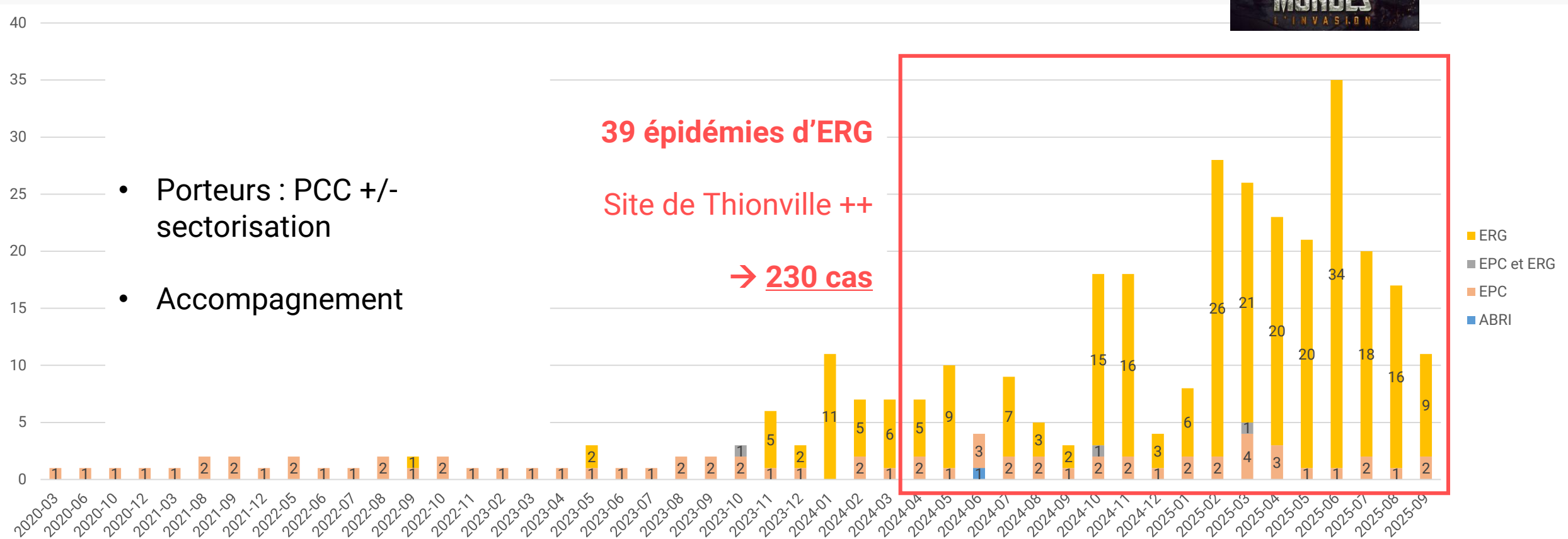


Figure 1 : nb de découvertes BHRé par mois depuis 2020



# 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)



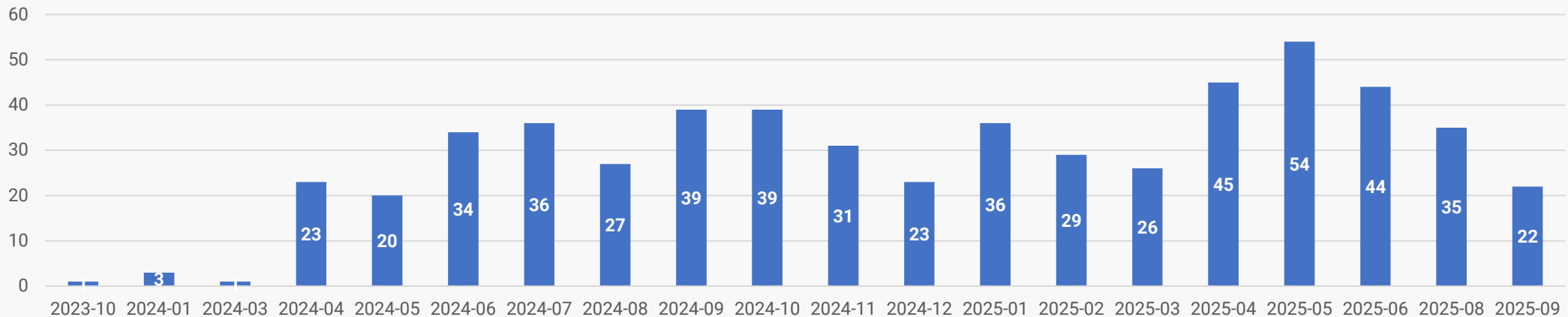


# Conséquences des épidémies



## 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  
METZ-THIONVILLE

---

# Vis ma vie de gestionnaire BHRe

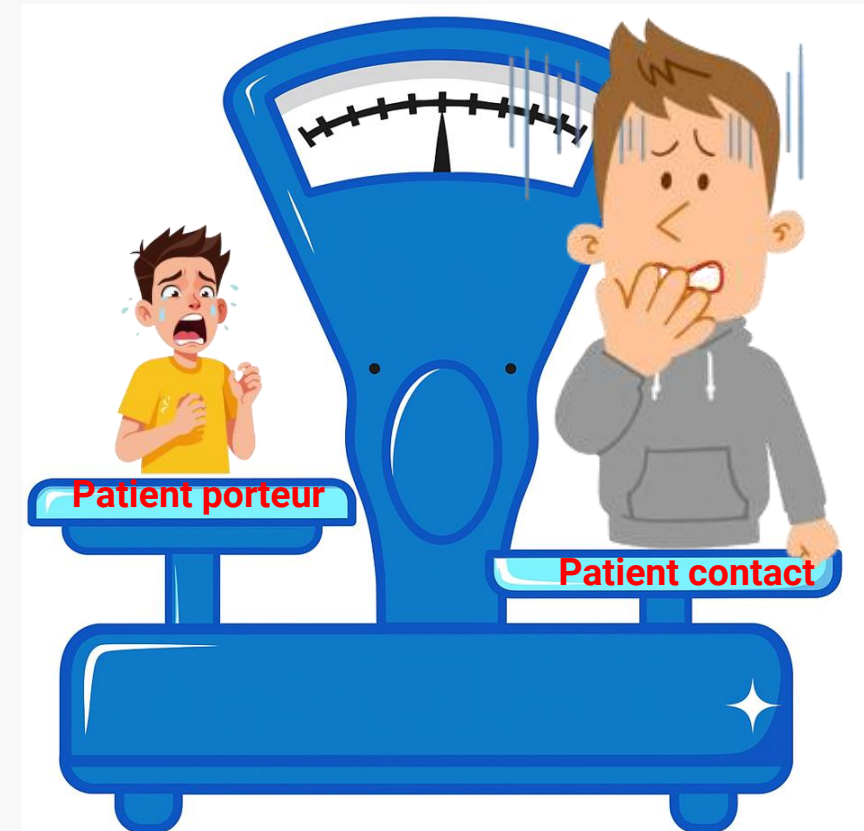
[www.chr-metz-thionville.fr](http://www.chr-metz-thionville.fr)



# Gestion des BHRe selon les recommandations de 2019

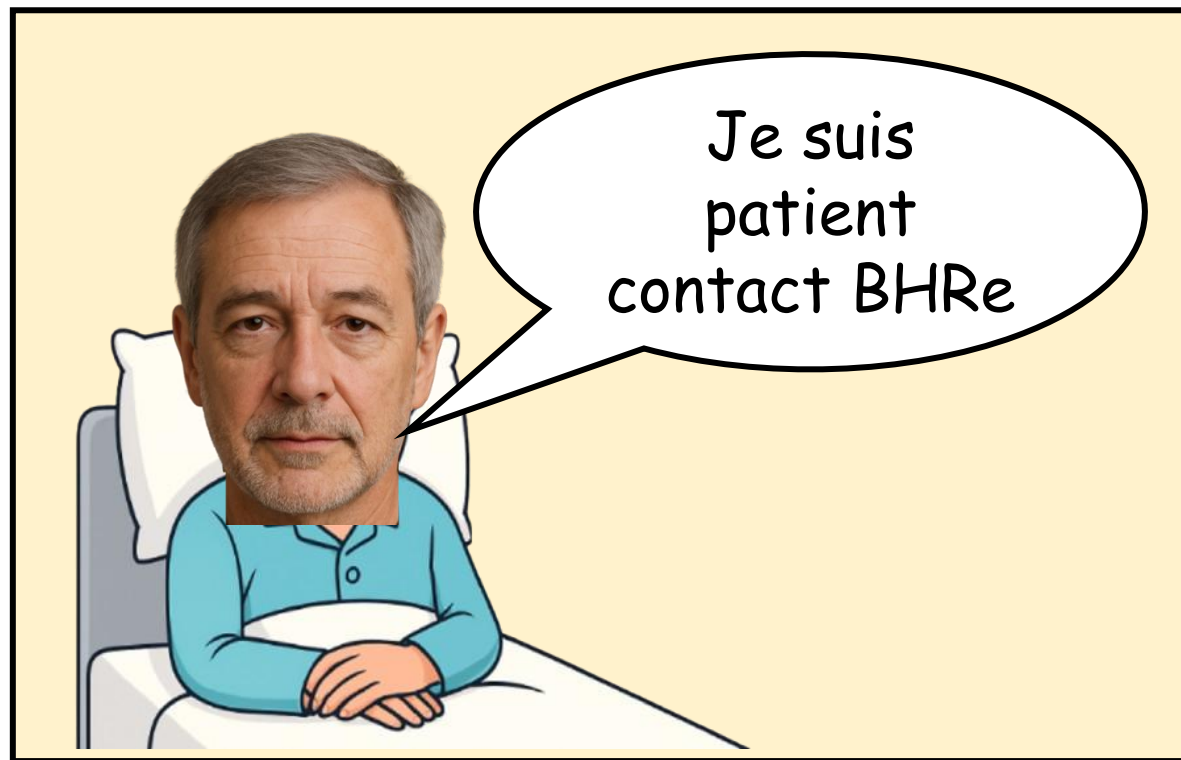
Situation épidémiologique		PCC dès l'admission	Retard à la mise en place des PCC	Épidémie
		Admission d'un patient connu porteur ou patient hospitalisé à l'étranger	Porteur pris en charge en précautions standard à son admission (découverte fortuite)	Au moins un cas secondaire
Porteur	Précautions d'hygiène	Chambre individuelle avec WC + PCC*	Chambre individuelle avec WC + PCC	Chambre individuelle avec WC + PCC
	Organisation des soins	Selon l'analyse de risque : - Personnel dédié - Renfort en personnel - Marche en avant	Selon l'analyse de risque : - Personnel dédié - Renfort en personnel - Marche en avant	Trois secteurs distincts avec personnels dédiés : - 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.  Si transfert, au moins 2 dépistages hebdomadaires hors exposition. Si le 1 <sup>er</sup> dépistage est réalisé moins de 48 heures après l'arrêt de l'exposition, réaliser 3 dépistages.	Hebdomadaires tant que l'épidémie n'est pas contrôlée et tant qu'au moins un porteur est présent.  Puis au moins 3 dépistages hebdomadaires hors exposition.
	Technique dépistage	Culture	PCR souhaitable pour le 1 <sup>er</sup> dépistage (ou à défaut culture), puis culture.	PCR ou culture
	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

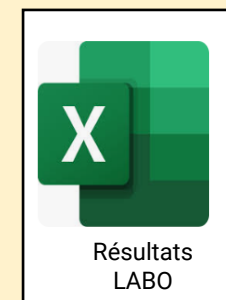
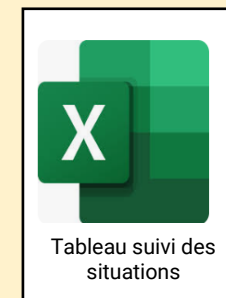
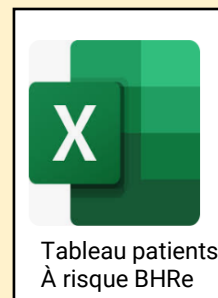
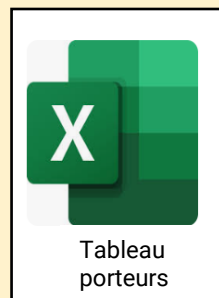
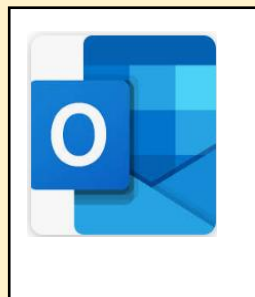
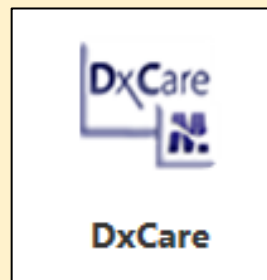




# La gestion des patients porteurs et contacts de BHRe au CHR



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



## A l'admission, l'enquête commence...



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



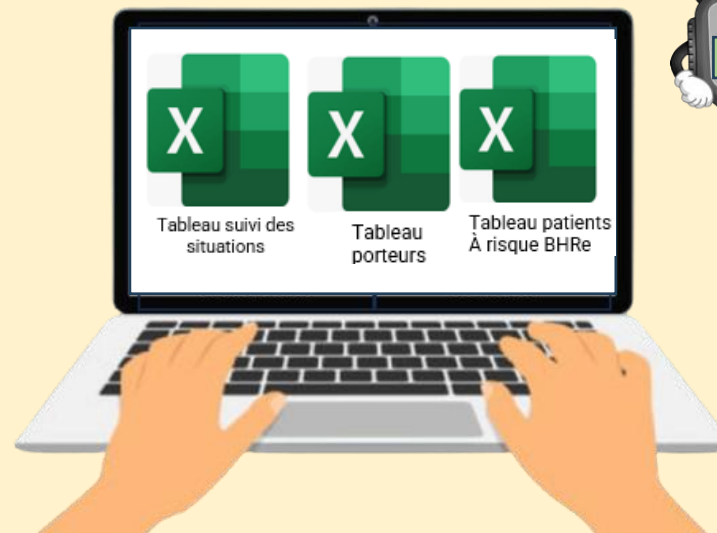
Le patient est  
dans votre  
secteur ?



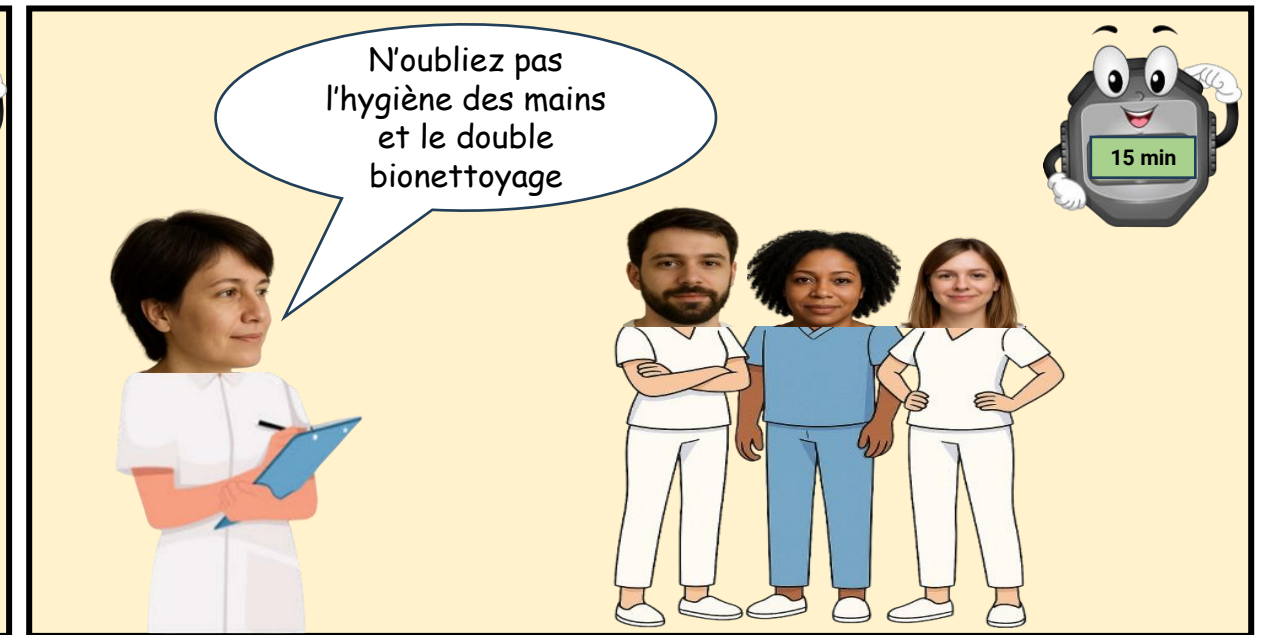
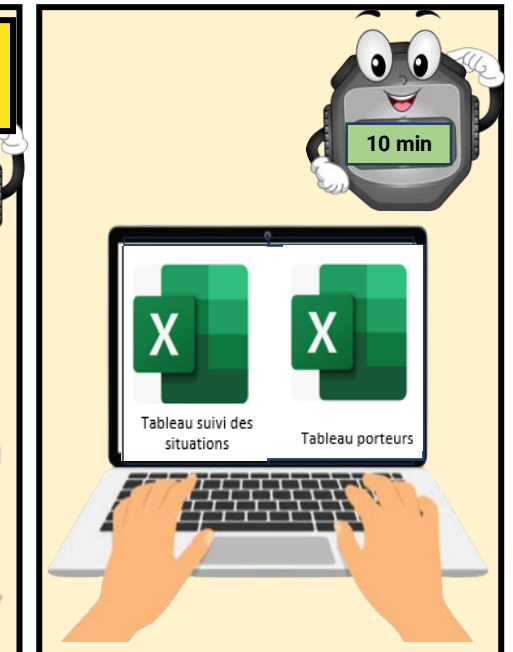
Dépistez,  
mettez en  
place les PCC



Dépistage, PCC,  
bionettoyage,  
CAT à la sortie

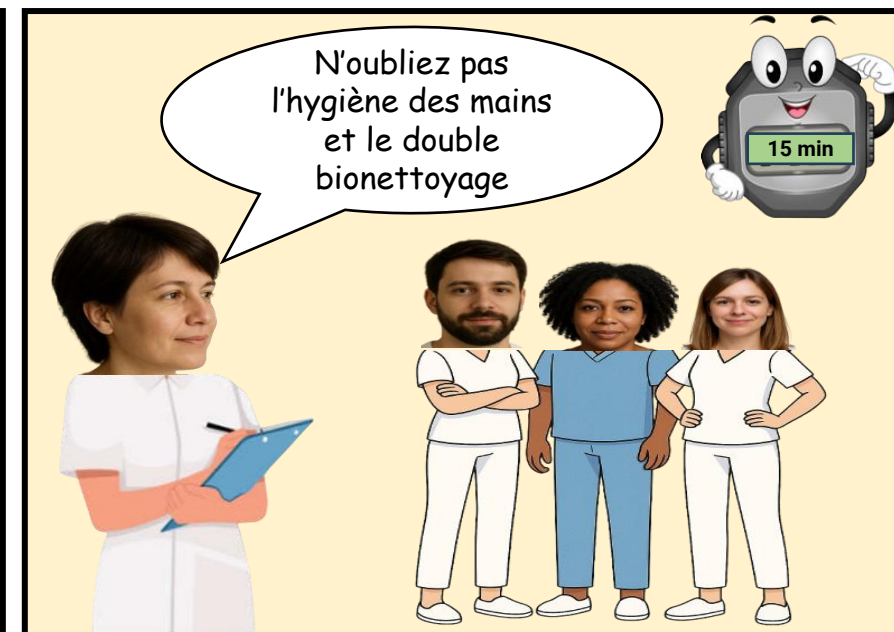


# Tout au long de l'hospitalisation du patient porteur excréteur...





# 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 ?



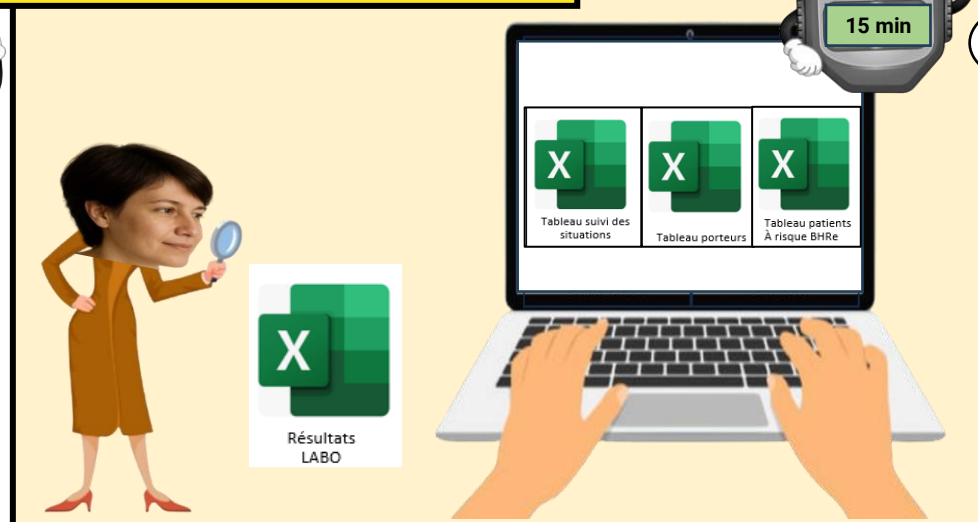
15 min

Tableau suivi des situations

Tableau porteurs

Tableau patients À risque BHRé

Résultats LABO



Prévision de l'enquête de prévalence

Dépistage des contacts

20 min

2025

JULY

AUGUST

OCTOBER

NOVEMBER

NOVEMBER

DECEMBER



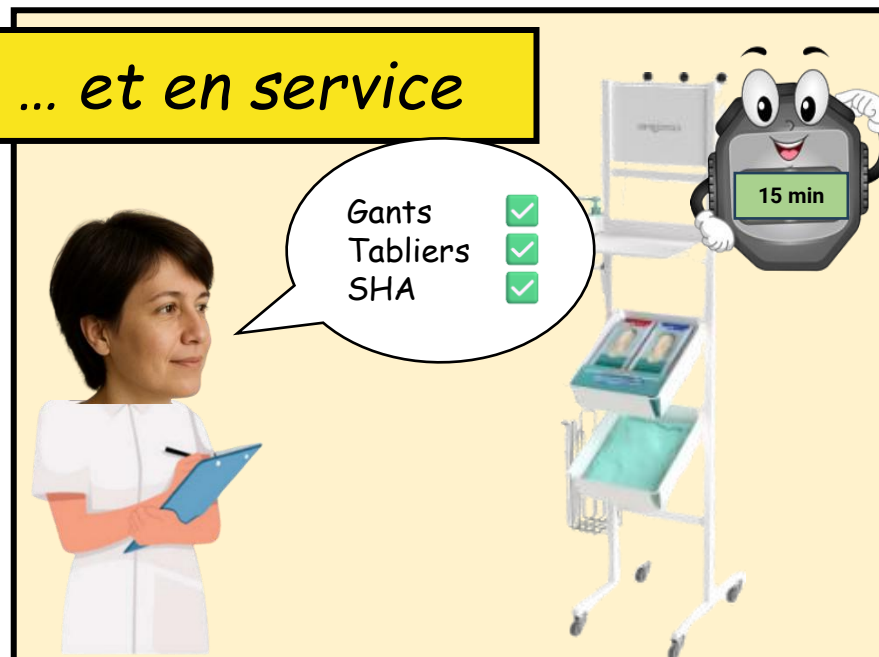
## ... et en service

Gants

Tabliers

SHA

15 min



Hygiène des mains

Port de gants

2 heures



Un double bionettoyage !

Pourquoi ?

On dépiste qui ?

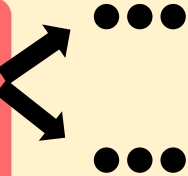
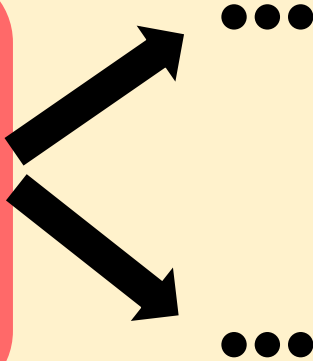
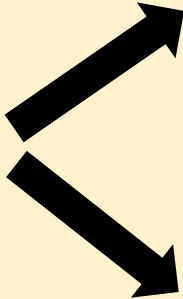
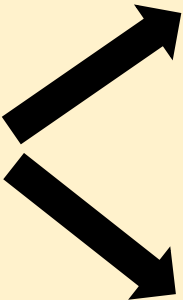
30 min







Au fil du temps





*L'addition, SVP !*

On est mal,  
on est mal !!!



## ACTIVITES HEBDOMADAIRES

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

---

Sous-total administratif	31h05
Patient porteur : soins	3 x 30 mn
Patient contact : soins	6 x 30 mn
Épidémie : soins	1 x 2h45

---

Sous-total en service	7h15
-----------------------	------

---

<b>TOTAL</b>	<b>38h20</b>
--------------	--------------



# 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  
METZ - THIONVILLE

---

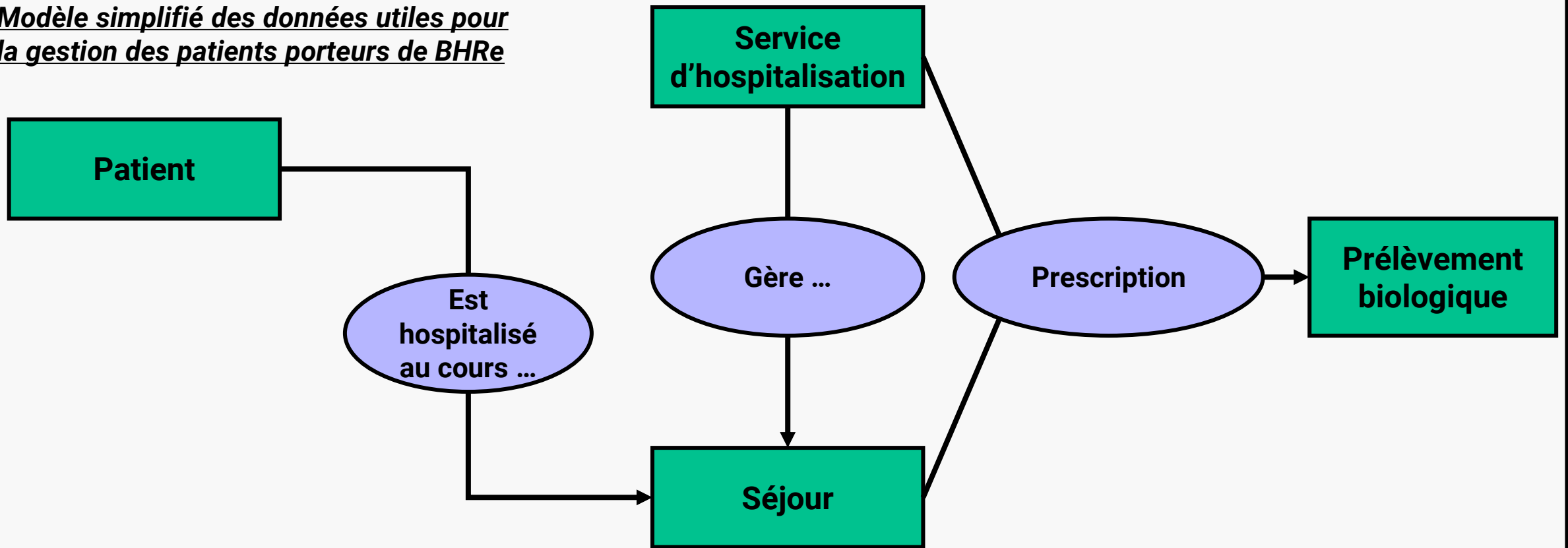
# Traitement des données utiles à la gestion des patients porteurs de BHRé

[www.chr-metz-thionville.fr](http://www.chr-metz-thionville.fr)



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

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



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





# Quelles solutions ?



## La solution idéale



### Entrées :

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

**Logiciel métier**

### Sorties :

- « *Vues* »  
*pertinentes*
- *Alertes*



## Notre configuration de départ



### Entrées :

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





# Quelle alternative selon nos besoins

## CAHIER DES CHARGES :

Une solution :

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

### Les infos qu'on a :

- *BD patients porteurs*
- *BD mouvements*
- *BD pvts biologiques*

### Les infos qu'on souhaite :

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



**Permet d'effectuer des opérations automatisées sur les tableaux**



# Quel aboutissement ?



## Notre configuration de départ



### Entrées :

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



## Notre point d'arrivée



### Entrées :

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



### Sorties :

- *Découvertes porteurs BHRé*
- *EDL prélèvements par service et par jour*
- *Résultats prélèvements bio. chez les porteurs BHRé*
- *Statut des porteurs BHRé*
- ***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 BHRé 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) BHRé excréteur(s), hors épidémie

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

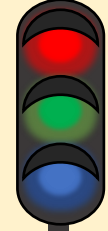
### Mémo



**Situation 1** : Mon service fait partie de la liste.

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

Niveau de risque :



**Élevé**



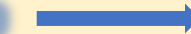
**Je dépiste tous les patients contacts**  
par PCR 1 fois par semaine et à leur sortie (J0)

**Faible**



**Je dépiste tous les patients contacts**  
par culture 1 fois par semaine et à leur sortie (J0)

**Minime**

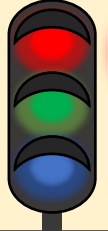


**Je dépiste uniquement le patient porteur**  
par culture 1 fois par semaine



**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**



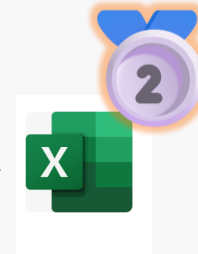
**Je ne dépiste pas, je n'isole pas.**

**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 inefficientes

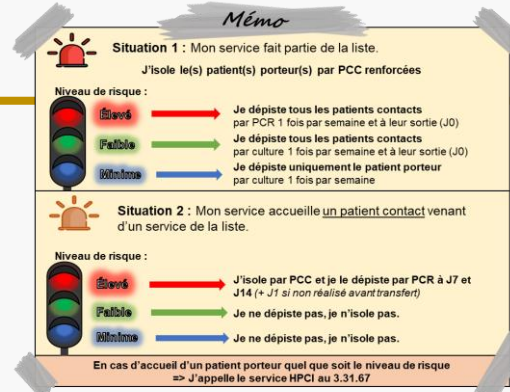
## Déléguer / partager la « responsabilité »

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  
METZ-THIONVILLE

---

**Merci pour votre attention**

[www.chr-metz-thionville.fr](http://www.chr-metz-thionville.fr)