

Résultats de l'évaluation de la fiche de liaison des patients porteurs de BMR en Auvergne et propositions du groupe de travail.

A. Résultats, analyse et discussion :

1. Evaluation de l'utilisation de la fiche de liaison dans les établissements de santé

1.1. Participation

- 41/ 64 (64 %) établissements ont participé à l'enquête (65% en 2004) ; SSR : 15/19; CH : 7/12; HL : 6/9 Psy : 4/7; CHU : 1/1 ; CAC: 1/1; HAD : 1/1 ; Hémodialyse : 0/1; MECSS : 0/2

1.2. Résultats

1. Nombre de patients porteurs de BMR identifiés entre le 15 septembre et le 15 décembre : 480
2. Nombre de patients toujours porteurs de BMR en fin de séjour dans l'établissement (ou décédés) : 249
 - a) dont nombre de patients porteurs de BMR transférés dans un autre établissement : **83**
 - b) dont nombre de patients porteurs de BMR rentrés au domicile : 96
 - c) dont nombre de patients porteurs de BMR DCD : 63
3. Nombre de patients toujours porteurs de BMR le 15 décembre et encore hospitalisés : 158

Détail du lieu de sortie des patients de la question N° 2 a	Avec la fiche	Sans la fiche
Nombre de patients sortis en court séjour (hors établissement)	17	12
Nombre de patients sortis en EHPAD (hors établissement)	15	5
Nombre de patients sortis en long séjour (hors établissement)	3	1
Nombre de patients sortis en moyen séjour (SSR hors établissement ...)	13	6
Nombre de patients sortis en hospitalisation à domicile	5	6
Total	53	30
	63,86 %	36,14 %

Transferts avec fiche : **53**

Transferts sans fiche : **30**

2. Evaluation de l'utilisation de la fiche de liaison par les laboratoires

- 25 laboratoires ont répondu : 7 laboratoires d'établissement (4 CH, 2 HL, 1 CHU) ; 18 laboratoires privés.
- Notification BMR lors d'un prélèvement :
 - les 25 laboratoires notifient la BMR pour les patients en court séjour, pour les patients en SSR pour les résidents de SLD
 - 18/25 pour les EHPAD ; 9/25 pour HAD (7 NA, ne travaillent pas avec une HAD) ; 8/25 pour le domicile (2 traitent exclusivement les examens de patients hospitalisés)
- Méthode de notification des BMR
 - les 25 labos utilisent la fiche de liaison sur papier vert ; 2 labos rajoutent un tampon sur le résultat ; 1 labo adjoint aussi un logo.
 - 11 labos ont une formulation type :
 - «bactérie multi résistante» (x4)
 - «attention bactérie présentant une BLSE»

- «résistance acquise devant faire envisager un protocole d'isolement»
- «attention présence de BMR pouvant justifier un isolement»(x3)
- « attention présence de BMR »
- « BMR risque nosocomial »
- Transmission informatique
 - 16 labos ont une transmission informatique des résultats : 10 ont un marquage par une phrase type (phrase idem que résultat papier) et 1 rajoute un logo.
 - 2 labos transmettent par fax si pas de connexion informatique avec le médecin

3. Analyse des résultats et discussion :

- Utilisation de la fiche de liaison par les établissements :
 - la fiche de liaison suit les patients porteurs de BMR dans seulement 59% (transfert court séjour) et 68 % pour (transfert SSR)
 - pour les transferts de patients porteurs de BMR dans les EHPAD et SLD la fiche suit le patient (résident) dans 75% des cas, alors qu'à l'origine (en 2003) cela n'était pas recommandé, en l'absence de formation ou d'information du personnel et des médecins des EHPAD.
 - la fiche suit seulement dans 45% des transferts en HAD, alors que les HAD sont des établissements de santé à part entière.

Ces résultats montrent que la fiche est bien utilisée dans la majorité des cas cependant, nous sommes encore assez loin de l'exhaustivité 4 patients sur 10 porteurs de BMR sont admis en court séjour sans information, à moins que cela figure sur un autre document telle que la fiche de liaison infirmière lorsqu'elle existe ou le courrier du médecin lorsqu'il accompagne le patient (cela n'a pas été évalué ici). L'utilisation de la fiche lors des transferts vers des SLD ou EHPAD est encourageante, en effet cela témoigne d'une bonne acceptation du système ... il faut cependant insister pour que les EHPAD soient en mesure d'accueillir ces résidents dans de bonnes conditions. La diffusion du KIT BMR en Auvergne au cours du premier semestre 2009 est un atout mais toutes les EHPAD n'ont pas répondu aux réunions d'information/distribution du KIT ...

Même si les HAD de notre région sont en nombre limité, il est important que chacun les considère comme des établissements de santé à part entière tant en ce qui concerne les modalités de transfert des patients que pour l'édition de la fiche de liaison.

- Utilisation de la fiche de liaison par les laboratoires :
 - ceux qui ont répondu continuent à éditer la fiche de liaison sur une feuille verte pour les courts et moyens séjours
 - ils ont étendu cette pratique aux EHPAD pour la majorité
 - pas de généralisation pour l'HAD
 - quelques laboratoires complètent cette notification par une phrase, un logo ou un tampon
 - les laboratoires qui ne notifient pas les BMR pour les EHPAD ou le domicile ou l'HAD sont favorables pour le faire.

Ces résultats confirment la pérennité du système et nous devons remercier l'ensemble des biologistes qui ont intégré l'édition de la fiche de liaison dans leur protocole de rendu de résultat parfois au prix d'un travail supplémentaire ou d'adaptation du système informatique. Notons que l'édition de la fiche sur du papier "vert pomme" est une difficulté supplémentaire.

Cette évaluation montre aussi les efforts faits pour compléter l'information en ajoutant une phrase type ou un logo sur le rendu de l'examen. A ce titre, il faut rester vigilant sur le contenu de ce message, le groupe de travail s'oriente vers une proposition de phrase type identique pour tous les laboratoires de la région dans un souci de cohérence.

L'ensemble des laboratoires répondant semblent prêt à utiliser la fiche de liaison des patients porteurs de BMR pour des examens réalisés en dehors des établissements de santé donc vers les EHPAD mais aussi, sur l'ensemble des examens microbiologiques en cas d'identification de BMR que les patients soient en institution ou au domicile ...

4. Conclusion

Cette évaluation à 5 ans de la mise en place de la fiche de liaison des patients porteurs de BMR montre :

- a. La pérennité du système avec
 - une participation à l'enquête des établissements similaire à 2004
 - un %age de transferts avec la fiche sensiblement identique à celui de 2004 (64% versus 69%)

- une bonne implication des laboratoires dans leur rôle d'alerte par rapport aux BMR
- b. Une bonne acceptation du système et une diffusion de l'outil hors des établissements de santé
- c. Une utilisation qui n'est pas encore exhaustive nécessitant de poursuivre l'information et la sensibilisation des établissements de santé et des laboratoires par des propositions d'outils (affiches, spots, slogans ...)

5. Propositions d'actions

- a. Rappeler aux établissements et aux laboratoires que les HAD sont des établissements de santé et qu'ils doivent recevoir la fiche BMR.
- b. Sensibiliser les médecins libéraux aux BMR pour qu'ils puissent répondre aux questions de leurs patients et des familles des résidents d'EHPAD porteurs de BMR et à l'avenir, utiliser la fiche pour informer lors d'une hospitalisation où lors de soins donnés
- c. Réunion du groupe de travail pour discussion sur :
 - extension de l'utilisation et modifications de la fiche pour les BMR identifiées en dehors des collectivités en libéral et les EHPAD ? les patients ?
 - la prise en compte des nouvelles émergences / BMR ERV, EBLSE ...
 - adaptation de la fiche pour répondre aux 2 propositions ci-dessus et aux nouvelles recommandations pour prévenir la transmission croisée.

B. Propositions du groupe de travail

1. **Utilisation de la fiche pour les patients non hospitalisés et en dehors de toute institution :**
 - la fiche ne devra pas être adressée au malade, mais accompagnera le résultat adressé au médecin traitant afin de ne pas être à l'origine d'angoisse infondée.
 - à domicile, le résultat est la propriété du patient, le médecin reçoit une copie par délégation ; Cette copie peut être accompagnée de la fiche de liaison en cas d'identification de BMR.
 - l'information du médecin par le laboratoire fait partie du guide des bonnes exécutions des examens des laboratoires, aussi il est possible de compter sur les laboratoires pour réaliser une information au cas pas cas.
 - en cas d'infection chez l'enfant, l'appel du médecin par le labo est systématique.
 2. **Format de la fiche envoyée aux laboratoires par l'ARLIN Auvergne :** diffusion de la fiche de liaison sous format informatique type formulaire sous Word où le labo pourra cocher ou remplir des cases, réaliser une impression sur papier vert et tracer l'envoi dans le dossier informatique du patient.
 3. **Le groupe est favorable pour élargir l'utilisation de la fiche de liaison aux patients non hospitalisés** donc :
 - pour les résidents des EHPAD : résultats au médecin prescripteur + copie des résultats avec fiche verte au service médical de l'EHPAD
 - pour les patients en HAD : résultats au médecin prescripteur + copie des résultats avec fiche verte aux professionnels médicaux de l'HAD.
 - aux médecins de ville : dans ce cas plusieurs pré-requis sont nécessaires :
 - information des médecins libéraux (conseil de l'ordre URML ... Syndicats ...)
 - formation/Information des médecins de ville
 - formation/Information des laboratoires
- Cette extension de l'utilisation de la fiche à la médecine de ville est délicate aussi, il est proposé une phase test de quelques mois dans un bassin de population.
4. **Pour la phrase type inscrite sur le résultat microbiologique** (en plus de la fiche de liaison) le groupe souhaite qu'elle soit identique pour toute la région. Il est proposé que cette phrase soit discutée avec plusieurs médecins de ville et/ou d'EHPAD. L'objectif étant d'indiquer que le germe identifié est une BMR sans pour autant stigmatiser le malade ou inciter à la prescription d'antibiotique ou à l'hospitalisation ...
 5. **Pour sensibiliser les médecins libéraux :** il est proposé une information/formation des laboratoires afin qu'ils puissent encadrer l'information des médecins de villes. Cette séance devrait être également destinée aux médecins libéraux afin d'inciter au partenariat entre labo et médecins (coopération qui existe déjà pour bon nombre d'entre eux).