

## 1. OBJET

Les patients colonisés par des bactéries productrices de bêtalactamase à spectre élargi (ESBL) peuvent représenter un **réservoir** important de germes multirésistants pour un hôpital en particulier lors de **situation épidémique**. Les traitements de décolonisation de ce type de germes, dans des situations d'épidémie, visent à réduire ce réservoir en particulier dans les établissements de soins aigus (hôpitaux et cliniques). Il n'existe pas de consensus sur les indications à la décolonisation ni sur le choix du traitement.

Nous avons choisi de proposer une décolonisation uniquement dans des **situations d'épidémies**. Ces situations doivent être discutées avec les experts locaux en HPCI.

Les principaux sites colonisés dans ce type de situations sont le tube digestif et les urines, en particulier chez les patients porteurs de sonde vésicale. Les choix retenus tiennent compte des ces deux situations.

## 2. DOMAINE D'APPLICATION

Cette procédure s'applique essentiellement aux **établissements hospitaliers** (hôpitaux et cliniques) mais peut être un support dans la gestion d'une flambée épidémique survenant dans des centres de traitement et de réadaptation (CTR) et dans des établissements de soins chroniques (EMS).

## 3. DEFINITIONS

**Epidémie d'ESBL = flambée épidémique** = présence dans un même service, durant la même semaine, de  $\geq 3$  nouveaux patients avec une culture positive pour une bactérie productrice d'ESBL. Les prélèvements peuvent provenir soit de résultats de dépistage de patients à risque de portage soit de prélèvements cliniques.

## 4. RESPONSABILITES

La diffusion et le contrôle de cette recommandation relèvent du responsable HPCI de l'établissement, sous la supervision de la commission HPCI de l'établissement en collaboration avec la cellule régionale HPCI.

Son application est sous la responsabilité de la direction de l'établissement et des équipes médico-infirmières des différents services.

## 5. DEROULEMENT

En dehors de situations d'épidémies, de la présence de facteurs de risque individuels comme la présence de dispositifs médicaux, d'infections récidivantes à ESBL, planification d'une intervention chirurgicale digestive, la décolonisation n'est pas recommandée.

Ces situations sont à discuter avec les experts locaux en HPCI et les médecins infectiologues.

## 6. DOCUMENTS ANNEXES

PRO : HPCI\_W\_PRO\_00005

FT : HPCI\_FT\_00059

## 7. VALIDATION

N° de version	Date d'émission	Classement	Elaboration/Modification	Vérification/Approbation Visa (s)
V3	10.10.2011	Site Internet	Unité HPCI/CP_MA	SMPH ; GZ

Ce document a été élaboré par l'Unité HPCI en collaboration avec les cellules régionales HPCI, sous l'expertise du SMPH, CHUV.

Cette recommandation peut être utilisée comme une directive dans les hôpitaux du canton de Vaud.

