

Entérocoque résistant à la vancomycine



Mise à jour
08/11/2024

Autres dénominations
VRE/ERG/ERV

Informations relatives à
CHUV / Stérilisation

Résolu

Epidémie de VRE en cours à l'Hôpital de Morges (EHC), CTR d'Aubonne et de Gilly

Déclenchée le 17/01/2025

Epidémiologie

Agent infectieux

Enterococcus faecium ou *faecalis* résistant à la vancomycine *vanA* ou *vanB*

Réservoir

Homme

Mode de transmission

-  par contact direct entre patients
 -  par l'intermédiaire du personnel (mains)
 -  par contact indirect avec des objets contaminés (matériel de soins ou d'examens, instruments, environnement immédiat)
-

Période d'incubation

Variable

Durée d'infectiosité

Durée du portage (très variable: quelques semaines à plusieurs mois). Peut être prolongée chez un patient immunocompromis

Prise en charge du cas positif/suspect

Précautions Standard + Mesures Additionnelles

Hospitalisation :

-  Mesures Additionnelles Contact
-  Voir fiche ci-dessous

Secteurs ambulatoires interventionnels :

-  Mesures Additionnelles Contact
-  Voir tableau synthétique [secteurs ambulatoires interventionnels](#)

Ambulatoire non interventionnel :



Précautions Standard



Voir tableau synthétique [secteurs ambulatoires non interventionnels](#)

Placement



Chambre individuelle avec sanitaire dédié



Cohortage possible (regroupement de plusieurs patients avec le même germe/même type de résistance)

Durée des mesures



Pendant toute la durée du portage de VRE (selon indication de l'unité HPCI-CHUV)

Signalétique



Affiche A3 pour les visiteurs et affiche "entrée Mesures Additionnelles" sur la porte à l'extérieur de la chambre



Chariot d'isolement avec surblouses devant la chambre



Affiche "sortie Mesures Additionnelles" sur la porte à l'intérieur de la chambre



Plaquette sur la potence du lit, à transférer sur la chaise lors de transport



Aux soins intensifs/continus, si pas de box disponible, délimiter avec du ruban adhésif rouge le périmètre d'isolement



Avant intervention chirurgicale, indiquer les Mesures Additionnelles dans Digistat

Suivi microbiologique

-  Réadmission d'un patient connu : prélèvement de suivi par frottis rectal si dernier résultat > 30 jours (s'assurer de la présence de matière fécale sur le frottis)
 -  Si 1er prélèvement de suivi négatif (en l'absence d'une antibiothérapie efficace contre le germe producteur de VRE) et dernier prélèvement positif > 6 mois, faire un 2ème puis un 3ème prélèvement de suivi (culture de selles) à 7 jours d'intervalle
-

Soins de base

-  Toilette corporelle quotidienne avec des lingettes à la chlorhexidine (si toilette au lit) ou savon à la chlorhexidine (douche)
 -  En cas de douche commune, le patient en Mesures Additionnelles passe en dernier
-

Matériel de soins

-  Le matériel de soins est réservé au patient pendant la durée des Mesures Additionnelles
 -  Privilégier le matériel à usage unique
-

Transport

-  Toilette corporelle du jour réalisée, chemise d'hôpital propre, protections changées si incontinence, pansements hermétiques et non souillés si plaies, désinfection des mains
-  Surblouse et gants pas nécessaires pour le patient et le transporteur

-  Si transfert en chaise, y suspendre la plaquette de la potence du lit
 -  Désinfection du pourtour du lit et des accessoires (pompes à perfusion, chaise roulante) avant de sortir de la chambre
 -  Limiter les déplacements aux besoins essentiels
-

Circulation

Sorties hors de la chambre :

-  Sorties limitées à la physiothérapie de mobilisation et aux besoins essentiels. Lors d'hospitalisation prolongée et si patient compliant, possibilité de sorties au BH 08 ou à l'extérieur
-  Toilette corporelle du jour réalisée, chemise d'hôpital propre, protections changées si incontinence, pansements hermétiques et non souillés si plaies, désinfection des mains
-  Le fauteuil du patient ou tout autre dispositif est désinfecté au moyen d'une lingette imprégnée d'alcool ou de détergent/désinfectant avant la sortie de la chambre
-  Surblouse et gants pas nécessaires pour le patient
-  Surblouse indiquée pour le soignant seulement si contact direct avec le patient

Pour CUTR Sylvana :

-  Sortie de la chambre autorisée en absence d'infection à VRE, de diarrhées ou d'incontinence fécale non contenue pour :
 -  Physiothérapie, rééducation, repas en salle commune, etc. en accord avec l'unité HPCi-CHUV
 -  Vêtements propres,
 -  Désinfection des mains
-

Visiteurs

-  Ne pas s'asseoir sur le lit

-  Désinfection des mains en sortant de la chambre
 -  Surblouse seulement si participation aux soins
-

Transfert/sortie

-  Avertir le service/l'établissement de soins de destination
-

Autre

-  Si nouveau cas : distribuer la brochure d'information au patient
-

Mesures en cas d'épidémie

-  Cohortage possible lors d'épidémie
 -  Se référer aux recommandations de l'unité HPCi-CHUV
-

Prise en charge des personnes contacts

Mesures

-  Enquête d'entourage selon recommandation de l'unité HPCi-CHUV
 -  Se référer à la fiche micro-organisme : contact VRE
-

Mesures de protection/prévention pour le personnel

Hygiène des mains



Hygiène des mains selon les 5 moments de l'OMS avec la solution hydro-alcoolique

Gants



Non indiqués en systématique



A porter selon les indications des Précautions Standard (si risque de contact avec des liquides biologiques, muqueuses, peau lésée)

Blouse de protection



Oui, si contact direct avec le patient ou son environnement immédiat



Pas nécessaire si simple passage dans la chambre

Masque de soins



Non en systématique



A porter selon les indications des Précautions Standard (risque de projection de liquides biologiques ou lors de symptômes respiratoires)

Lunettes de protection



Non en systématique



A porter selon les indications des Précautions Standard (risque de projections de liquides biologiques)

Nettoyage/désinfection

Matériel de soins



Utiliser le détergent/désinfectant usuel

Au départ du patient :



Désinfecter tout le matériel à usage multiple présent en chambre



Éliminer le matériel non désinfectable présent dans la chambre (ex : boîte de gants, masques, lingettes, etc.)

Lit et literie



Utiliser les sacs à linge usuels



Se désinfecter les mains avant toute manipulation de linge propre



Ne pas remplir les sacs à linge sale au-delà du 2/3 de leur capacité

Au départ du patient :



Changer le lit et la literie

Environnement

-  Utiliser le détergent/désinfectant usuel pour l'entretien quotidien
-  Entretien de l'environnement direct du patient 1x par jour
-  Les surfaces souillées par des liquides biologiques doivent être nettoyées/désinfectées immédiatement

Au départ du patient :

-  Désinfection minutieuse de l'environnement direct du patient (table de nuit, armoire patient, etc.)
 -  Nettoyage et désinfection de la chambre par le service propreté et hygiène
 -  Changement du rideau de lit ou nettoyage de la surface du paravent
 -  Trempage du rideau de la salle de bains
-

Déchets

-  Elimination des déchets selon les filières habituelles

Déclaration du cas

Déclaration au médecin cantonal

-  Non, sauf en cas d'épidémie > 1 cas
-