

BMR - PRISE EN CHARGE D'UN PATIENT À RISQUE D'IMPORTER DES BACTÉRIES MULTIRÉSISTANTES ET INDICATIONS AU DÉPISTAGE

Depuis quelques années, on assiste à une progression des bactéries multirésistantes dans les différentes régions du globe et avec la mobilité croissante de la population, ces bactéries multirésistantes peuvent être importées dans nos établissements de soins lors de transfert ou de rapatriement de patients provenant d'hôpitaux étrangers ou d'établissements avec épidémie en Suisse .

Cette recommandation s'applique à:

- tous les patients remplissant les critères définissant un risque d'importation de bactéries multirésistantes et hospitalisés dans les établissements de soins aigus (hôpitaux et cliniques) du canton de Vaud
- tous les patients à risque d'avoir acquis une bactérie multirésistante en cours de séjour dans les établissements de soins du canton de Vaud.

Son application est de la responsabilité des médecins responsables, des infirmiers(ères) chefs(fes) et des soignants des services de soins des établissements vaudois

Services concernés

Tous les services somatiques aigus des hôpitaux et cliniques du canton de Vaud.

INDICATIONS AU DÉPISTAGE, SITES DE PRÉLÈVEMENTS ET MESURES À INSTAURER

Tableau récapitulatif

https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/prevention/HPCI_DEPISTAGE%20BMR%20ADMISSION_W

Indications au dépistage et sites de prélèvements en bref

Indication au dépistage	type de BMR	sites prélèvements
<p>Patient transféré d'un établissement de soins hors Suisse ou hospitalisé (> 24h) à l'étranger ou dialysé au cours des 12 derniers mois dans un hôpital hors Suisse</p>	<p>recherche MRSA +VRE+ ESBL non E coli + carbapénémase (EPC/CRE)</p> <p>+/- autres BMR selon avis HPCI</p>	<p>MRSA: Nez, gorge, plis périnéaux</p> <p>VRE, ESBL non E coli et EPC: Ano-rectal (matière fécale visible sur le frottis)</p> <p>Autres BMR: Ano-rectal (matière fécale visible sur le frottis), plaie, foyer infectieux si applicable, culture d'urine si sonde</p>

<p>Patient hospitalisé à l'étranger et/ou séjour aux soins intensifs hors Suisse, au cours des six derniers mois, en particulier dans des pays où des cas de C. auris sont documentés</p>	<p>C. auris</p>	<p>C. auris : Nez, plis périnéaux, aisselles et sites cliniques (plaie, culture d'urine en présence de sonde...)</p>
<p>Patient en provenance d'un programme humanitaire de l'étranger (bilan initial et /ou hospitalisation d'un enfant séjournant à Massongex)</p>	<p>recherche MRSA +VRE+ ESBL non E coli + carbapénémase (EPC/CRE)</p>	<p>MRSA: Nez, gorge, plis périnéaux VRE, ESBL non E coli et EPC: Ano-rectal (matière fécale visible sur le frottis)</p>
<p>Patient transféré d'un établissement suisse déclaré en épidémie (hôpital, clinique, CTR)</p>	<p>recherche VRE</p>	<p>VRE: frottis ano-rectal (matière fécale visible sur le frottis)</p>
<p>Patient connu porteur de BMR (système d'alerte)</p>	<p>recherche du portage ciblé sur micro-organisme: MRSA ESBL non E coli VRE (selon modalités) (https://www.hpci.ch/prevention/pathologies-et-microorganismes/ent%C3%A9rocoque-r%C3%A9sistant-%C3%A0-la-vancomycine-3) EPC/CRE(selon modalités) (https://www.hpci.ch/prevention/pathologies-et-microorganismes/bact%C3%A9ries-productrices-de-carbap%C3%A9n%C3%A8mases-4) autres BMR: selon avis HPCI C. auris</p>	<p>MRSA: nez, gorge, plis périnéaux VRE, ESBL non E coli et EPC: Ano-rectal (matière fécale visible sur le frottis) Autres BMR: Ano-rectal, plaie, foyer infectieux si applicable, culture d'urine si sonde C. auris : Nez, plis périnéaux, aisselles et sites cliniques (plaie, culture d'urine en présence de sonde...)</p>

<p>Patient contact d'un patient porteur de BMR [contact VRE ou contact carbapénémases (EPC/CRE), patient voisin de chambre pour MRSA]</p>	<p>VRE (selon modalités) (https://www.hpci.ch/prevention/pathologies-et-microorganismes/contact-vre-vancomycin-resistant-enterococcus-3) ou carbapénémase (EPC/CRE)(selon modalités) (https://www.hpci.ch/prevention/fiches-techniques/sous-cat%C3%A9gorie/creepcprise-en-charge-dun-patient-contact-creepc) ou ESBL non E coli (sur avis HPCI) ou MRSA ou autre BMR C. auris (selon modalités) (https://www.hpci.ch/prevention/pathologies-et-microorganismes/candida-auris-contact)</p>	<p>VRE: Ano-rectal (présence de matière fécale sur le frottis) EPC: Ano-rectal (présence de matière fécale sur le frottis) ESBL non E coli: Ano-rectal (matière fécale visible sur le frottis) MRSA: Nez, gorge, plis périnéaux autre BMR: Ano-rectal (matière fécale visible sur le frottis), plaie, foyer infectieux si applicable, culture d'urine si sonde C.auris: Nez, plus périnéaux, aisselles</p>
--	--	--

Pathogènes à dépister et sites de prélèvements en bref

Pathogène	Indications	Sites de prélèvement
MRSA / SARM	<p>Transfert d'un établissement de soins à l'étranger ou hospitalisation (séjour > 24h) à l'étranger dans les 12 mois précédant y compris dialyse ambulatoire</p> <p>Admission d'un patient connu pour une colonisation MRSA lors d'un séjour précédant</p> <p>Patient voisin d'un patient porteur de MRSA</p>	Nez, gorge, plis périnéaux

<p>C. auris</p>	<p>Patient hospitalisés à l'étranger et/ou séjour aux soins intensifs hors Suisse, au cours des six derniers mois, en particulier dans des pays où des cas de C. auris sont documentés</p> <p>Admission d'un patient connu pour une colonisation lors d'un séjour précédant (<u>selon modalités</u>) (https://www.hpci.ch/prevention/pathologies-et-microorganismes/candida-auris-contact)</p> <p>Admission d'un patient contact Candida auris (<u>selon modalités</u>) (https://www.hpci.ch/prevention/pathologies-et-microorganismes/candida-auris-contact)</p>	<p>Nez, plis périnéaux, aisselles et sites cliniques (plaie, culture d'urine en présence de sonde...)</p>
<p>VRE /ERG</p>	<p>Transfert d'un établissement de soins à l'étranger ou d'un établissement suisse déclaré en épidémie y compris dialyse ambulatoire</p> <p>Admission d'un patient connu pour une colonisation lors d'un séjour précédant (<u>selon modalités</u>) (https://www.hpci.ch/prevention/pathologies-et-microorganismes/ent%C3%A9rocoque-r%C3%A9sistant-%C3%A0-la-vancomycine-3)</p> <p>Admission d'un patient contact VRE (<u>selon modalités</u>) (https://www.hpci.ch/prevention/pathologies-et-microorganismes/contact-vre-vancomycin-resistant-enterococcus-3)</p> <p>Patient contact VRE hospitalisé en cours d'investigation (<u>selon modalités</u>) (https://www.hpci.ch/prevention/pathologies-et-microorganismes/contact-vre-vancomycin-resistant-enterococcus-3)</p>	<p>Ano-rectal</p>
<p>ESBL non coli / BLSE non coli</p>	<p>Transfert d'un établissement de soins à l'étranger ou hospitalisation à l'étranger (séjour > 24h) dans les 12 mois précédents y compris dialyse ambulatoire</p> <p>Admission d'un patient connu pour une colonisation ESBL non E coli lors d'un séjour précédant</p>	<p>Ano-rectal</p>

<p>EPC/CRE</p>	<p>Transfert ou hospitalisation à l'étranger ou hospitalisation (séjour > 24h) à l'étranger dans les 12 mois précédents y compris dialyse ambulatoire</p> <p>Admission d'un patient connu pour une colonisation EPC lors d'un séjour précédant (<u>selon modalités</u>) (https://www.hpci.ch/prevention/pathologies-et-microorganismes/bact%C3%A9ries-productrices-de-carbap%C3%A9n%C3%A8mases-4)</p> <p>Patient contact CRE en cours d'investigation (<u>selon modalités</u>) (https://www.hpci.ch/prevention/fiches-techniques/sous-cat%C3%A9gorie/creepcprise-en-charge-dun-patient-contact-creepc)</p>	<p>Ano-rectal</p>
<p>Autres BMR</p>	<p>Transfert ou hospitalisation à l'étranger ou hospitalisation (séjour > 24h) à l'étranger dans les 12 mois précédents y compris dialyse ambulatoire selon avis HPCI</p> <p>Admission d'un patient connu pour une colonisation par autre BMR lors d'un séjour précédant (<u>selon modalités</u>) (https://www.hpci.ch/prevention/pathologies-et-microorganismes/bact%C3%A9ries-productrices-de-carbap%C3%A9n%C3%A8mases-4)</p> <p>Patient contact autre BMR hospitalisé en cours d'investigation selon avis HPCI</p>	<p>Ano-rectal (matière fécale visible sur le frottis)</p> <p>+ selon avis HPCI plaie, foyer infectieux si applicable, culture d'urine si sonde</p>

Mesures à instaurer

Bactéries concernées	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Staphylococcus aureus</i> résistant à la méticilline (MRSA ou SARM) • Entérocoque résistant à la vancomycine (VRE ou ERG) • Entérobactéries productrices de carbapénémase*, autre BMR productrices de carbapénémase* • Entérobactéries productrices de bêta-lactamases à spectre élargi à l'exception d'<i>E. coli</i> (BLSE non <i>E. coli</i> ou ESBL non <i>E. coli</i>) • <i>Candida auris</i> (<i>C. auris</i>)
Mode de transmission	<ul style="list-style-type: none"> • Par contact ou par gouttelettes si colonisation ou infection des voies respiratoires inférieures
Mesures à mettre en place pour les patients non connus antérieurement	<p>Dans l'attente des résultats:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>dans les services d'urgences</u>: mise en place des <u>Mesures Additionnelles Contact (MAC)</u> pour tous les patients y compris les patients en provenance de programme humanitaire, en cours d'investigation • <u>dans les unités de soins</u> : mise en place des <u>Mesures Additionnelles Contact (MAC)</u> pour tous les patients y compris les patients en provenance de programme humanitaire, en cours d'investigation • <u>aux soins intensifs</u>, mise en place des <u>Mesures Additionnelles Contact (MAC)</u> pour tous les patients et Mesures Additionnelles Gouttelettes lors d'infection des voies respiratoires inférieures
Mesures à mettre en place pour les patients connus antérieurement comme porteurs de BMR	<p>Dans l'attente des résultats:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>dans tous les services</u>: mise en place des <u>Mesures Additionnelles Contact (MAC)</u>
Mesures à mettre en place pour les contacts de patient porteur de BMR	<p>contact VRE: mise en place des <u>Mesures Additionnelles Contact (MAC)</u></p> <p>contact MRSA, ESBL non <i>E. coli</i>, EPC, autre BMR: maintien des Précautions Standard jusqu'à réception du résultat</p> <p>Contact <i>C. auris</i> : mise en place des Mesures Additionnelles Contact (MAC) jusqu'à réception du résultat des 2 séries de frottis</p>

* entérobactéries (EPC ou CRE), *Pseudomonas*, *Acinetobacter*.

Les entérobactéries productrices de carbapénémase sont à déclaration obligatoire depuis le 01.01.2016 ([OFSP \(https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/themen/mensch-gesundheit/uebertragbare-krankheiten/meldesysteme-infektionskrankheiten/meldepflichtige-ik/meldeformulare.html\)](https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/themen/mensch-gesundheit/uebertragbare-krankheiten/meldesysteme-infektionskrankheiten/meldepflichtige-ik/meldeformulare.html))

Indications au dépistage des BMR à l'admission en détail

MRSA seul

- patient connu pour une colonisation MRSA lors d'un séjour précédent

VRE seul

- patient connu pour une colonisation VRE lors d'un séjour précédant
- patient contact VRE selon alerte informatique
- patient transféré d'un établissement de soins **en Suisse à haute prévalence de VRE** (hôpital en épidémie)

ESBL seul

- patient connu pour une colonisation par une entérobactérie autre que *E. coli* productrice d'ESBL lors d'un séjour précédant

Carbapénémase seul (EPC)

- patient connu pour une colonisation par une bactérie productrice de carbapénémase lors d'un séjour précédant
- patient contact CRE selon alerte informatique
- patient transféré d'un établissement de soins en Suisse à haute prévalence de EPC/CRE (hôpital en épidémie)

Candida auris seul

- patient connu pour une colonisation avec du *C. auris* lors d'un séjour précédant
- patient contact *C. auris* selon alerte informatique
- patient transféré d'un établissement de soins et/ou séjour aux soins intensifs hors Suisse, au cours des six derniers mois, en particulier dans des pays où des cas de *C. auris* sont documentés

MRSA+VRE+ESBL+EPC/CRE + autres BMR

- patient transféré d'un établissement de soins à l'étranger y compris dialyse ambulatoire
- patient hospitalisé (séjour > 24h) dans les 12 mois précédant dans un établissement étranger y compris dialyse ambulatoire
- enfant d'un programme humanitaire en provenance de l'étranger ou Massongex

Indications au dépistage des BMR en cours de séjour en détail

MRSA

- voisin de chambre d'un patient colonisé/infecté par MRSA (contact à risque = séjour >24h dans la même chambre/la même unité de soins continus que le patient MRSA)
- dépistage d'unité – sur décision de l'équipe HPCI
- transfert d'un service en épidémie MRSA vers un autre service de l'établissement ou un autre établissement de soins aigus
- contrôle après traitement de décolonisation

Entérobactérie ESBL non E coli

- voisin de chambre d'un patient colonisé/infecté par une bactérie productrice d'ESBL (contact à risque = séjour >24h dans la même chambre/la même unité de soins continus que le patient ESBL) sur décision de l'équipe HPCI si suspicion d'épidémie
- dépistage d'unité – sur décision de l'équipe HPCI
- transfert d'un service en épidémie ESBL vers un autre service de l'établissement ou un autre établissement de soins aigus

VRE

- voisin de chambre d'un patient colonisé/infecté par VRE (contact à risque = séjour >24h dans la même chambre/la même unité de soins continus que le patient VRE) ou sur décision de l'équipe HPCI
- dépistage d'unité – sur décision de l'équipe HPCI
- transfert d'un service en épidémie VRE vers un autre service de l'établissement ou un autre établissement de soins aigus

EPC ou autre bactérie productrice de carbapénémase

- voisin de chambre d'un patient colonisé/infecté par une EPC ou autre BMR (contact à risque = séjour >24h dans la même chambre/la même unité de soins continus que le patient porteur d'EPC) ou sur indication de l'équipe HPCI
- dépistage d'unité – sur décision de l'équipe HPCI
- transfert d'un service en épidémie EPC vers un autre service de l'établissement ou un autre établissement de soins aigus

C. auris

- voisin de chambre d'un patient colonisé/infecté par du C. auris (contact à risque = séjour >24h dans la même chambre/la même unité de soins intensifs que le patient porteur) ou sur indication de l'équipe HPCI
- dépistage d'unité – sur décision de l'équipe HPCI
- transfert d'un service avec des patients porteurs de C. auris vers un autre service de l'établissement ou un autre établissement de soins aigus

PRISE EN CHARGE DES PATIENTS EN COURS DE DÉPISTAGE

Le mode de transmission de ces bactéries est **principalement par contact** ou en présence d'une infection des voies respiratoires par gouttelettes.

Dans les unités/services de soins

Appliquer **les Précautions Standard** chez

- les patients "voisins MRSA" en cours de dépistage
- les contacts EPC/CRE et autres BMR en cours d'investigation

Appliquer des **Mesures Additionnelles Contact** chez

- les patients transférés d'établissements de soins à l'étranger ou ayant été hospitalisé à l'étranger dans les 12 mois précédant y compris dialyse ambulatoire
- les patient transféré d'un établissement de soins hors Suisse et/ou séjour aux soins intensifs, au cours des six derniers mois, en particulier dans des pays où des cas de C. auris sont documentés
- les patients connus porteurs de BMR antérieurement (pour le détail se référer à micro-organismes)
- les patients contact VRE/C.auris qui sont en cours de dépistage

Dans les services de soins intensifs

Appliquer des **Mesures Additionnelles Contact** ou des Mesures Additionnelles Gouttelettes lors d'infection des voies respiratoires inférieures chez

- tous les patients en cours de dépistage

PIÈCE(S) JOINTE(S):

 [DEPISTAGE BMR ADMISSION](#)

(https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/prevention/HPCI_DEPISTAGE%20BMR%20ADMISSION_W_FT_00351.pdf)

 [Recommandation Swissnoso - Candida auris](#)

(https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/prevention/Recommandation_C_auris_FR_0.pdf)

Dernière mise à jour le 19/10/2023