

## EPC (CRE) - PRISE EN CHARGE DU PATIENT CONTACT EPC PAR LES SERVICES DE SOINS

L'objectif de cette recommandation qui s'inspire de la recommandation Swissnoso parue en juin 2017 ([https://www.swissnoso.ch/fileadmin/swissnoso/Dokumente/6\\_Publikationen/Bulletin\\_Artikel\\_F/170606\\_Olearoeta](https://www.swissnoso.ch/fileadmin/swissnoso/Dokumente/6_Publikationen/Bulletin_Artikel_F/170606_Olearoeta)) de limiter rapidement la diffusion d'entérobactéries productrices de carbapénèmes (EPC/CRE) dans les établissements de soins aigus du canton de Vaud. Elle a été adaptée en tenant compte de l'épidémiologie locale et des contraintes structurelles. Son application est de la responsabilité des différents unités/services concernés.

### Définitions

<b>EPC (CRE)</b>	Entérobactérie Productrice d'une Carbapénémase = Carbapenem Resistant <i>Enterobacteriaceae</i>
<b>CAS EPC (CRE)</b>	Tout patient colonisé ou infecté par une entérobactérie résistant aux carbapénèmes identifiée dans un prélèvement clinique ou de dépistage
<b>CONTACT EPC (CRE)</b>	Tout patient qui a séjourné simultanément dans la même chambre ou dans les mêmes soins intensifs qu'un <b>cas EPC</b> depuis l'admission de ce dernier et jusqu'à la mise en place des Mesures Additionnelles ou ayant séjourné dans une unité en épidémie
<b>DEFINITION DES ALERTES</b>	
<b>CONTACT EPC (CRE)</b>	<p><b>Patient ayant eu un contact avec un cas EPC (CRE).</b> Une recherche EPC doit être effectuée (3 dépistages par frottis rectal).</p> <p><b>Mettre en place des Mesures Additionnelles Contact</b> jusqu'à réception des dépistages, si contact &lt;3mois.</p> <p>Appliquer <b>Précautions Standard</b> jusqu'à réception des dépistages, si contact &gt;3mois et &lt;1 an.</p> <p>L'alerte informatique est maintenue durant <b>1 an</b>.</p>

**Remarque :** Si la décision de changer une alerte est prise, l'infirmier-ère HPCI est responsable de le signaler à la personne qui gère les alertes dans OPALE

### Dépistage microbiologique

Le laboratoire devant s'équiper du matériel nécessaire pour effectuer l'analyse des prélèvements de dépistage (24-48h de délai pour la réception du matériel nécessaire), il est impératif de :

- S'assurer que le laboratoire responsable de microbiologie puisse prendre en charge ce type de recherche
- Prendre contact préalablement avec le laboratoire de microbiologie avant de planifier les trois prélèvements de dépistage.

### Prise en charge d'un nouveau patient contact EPC (CRE)

<b>Placement du patient</b>	Chambre individuelle ou cohortage en cas d'épidémie
<b>Mesures à instaurer</b>	<p><b>Mesures Additionnelles Contact</b> pour les contacts EPC (CRE) si contact &lt;3mois.</p> <p><b>Précautions Standard</b> pour les contacts EPC (CRE) si contact &gt;3mois et &lt;1 an.</p> <p>Le responsable HPCI de l'établissement prend contact avec l'infirmier-ère HPCI de l'hôpital qu «<b>Contact CRE</b> »</p>
<b>Contrôle du portage</b>	<p><b>Demander 3 frottis de dépistage ano-rectaux distants de 1 semaine soit J0, J7, J14 .</b></p> <p>Si les 3 dépistages à partir du dernier contact à risque sont négatifs le patient sera <b>sorti de l'al</b></p> <p>Si un dépistage revient positif, suivre la prise en charge « <u>Prise en charge d'un nouveau cas EPC</u> (<a href="https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/prevention/Plaqueette%20Information%20patient%20porteur%20de%20CI">https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/prevention/Plaqueette Information patient porteur de CI</a> (<a href="https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/prevention/Plaqueette%20Information%20patient%20porteur%20de%20CI">https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/prevention/Plaqueette Information patient porteur de CI</a></p>
<b>Traitement du matériel</b>	Pas de mesure particulière
<b>Environnement</b>	<p>Désinfection de l'environnement direct des patients et des surfaces fixes des chambres 1x/jour</p> <p>Désinfection des sanitaires et des poignées de porte des chambres d'hébergement 1x/jour, sel</p> <p>Utilisation du détergeant-désinfectant habituel</p>
<b>Sortie de la chambre</b>	Maintien en chambre
<b>Communication</b>	<p>La liste des patients <b>contact EPC</b> doit être transmise au médecin responsable HPCI de l'établis</p> <p>tous les contacts EPC sont identifiés</p> <p>Avertir le médecin responsable HPCI et le laboratoire que des dépistages EPC doivent être enti</p> <p>Si des contacts EPC ont déjà été transférés dans un autre établissement de soins, les dépistage</p> <p>infirmières HPCI des hôpitaux de soins aigus ou avec l'Unité HPCI pour les autres établissemer</p> <p>Informez les patients des mesures prises et des modalités des dépistages hebdomadaires succ</p> <p>de contrôle si réadmission Si retour à domicile, recommander une bonne hygiène des mains. F</p> <p>pour l'entourage.</p> <p>Au besoin, si 3 frottis EPC consécutifs négatifs, l'infirmier-ère HPCI de l'hôpital peut, avec l'acco</p> <p>supprimer l'alerte informatique.</p>
<b>Transfert</b>	Signalement et suivi des frottis en cours

## Prise en charge lors d'une réadmission d'un patient contact EPC (CRE) avec contact <3mois

<b>Placement du patient</b>	Chambre individuelle dans la mesure du possible
<b>Mesures à instaurer</b>	<b>Mesures Additionnelles Contact</b>
<b>Entretien du matériel</b>	Privilégier le matériel à usage unique
<b>Environnement</b>	Désinfection de l'environnement direct des patients et des surfaces fixes des chambres 1x/jour, selon protocole habituel Désinfection des sanitaires et des poignées de porte des chambres d'hébergement 1x/jour, selon protocole habituel Utilisation du détergeant-désinfectant habituel Si dépistage positif pour EPC, appliquer les mesures "patient porteur d'EPC"
<b>Sortie de chambre</b>	Maintien en chambre jusqu'à réception des résultats du dépistage sauf : <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Examen diagnostics (radiologie,..)</li> <li>◦ Physiothérapie individuelle à prévoir en fin de programme après accord avec infirmière HPCI</li> </ul> Avant la sortie de la chambre : <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Désinfection des mains</li> <li>◦ Port de vêtements/blouse propres (non souillés)</li> <li>◦ Pas de port de blouse de protection (surblouse) ni gant</li> <li>◦ Accompagnement par un membre du personnel soignant qui porte une surblouse. Désinfection des mains avant et après patient. Il veille à ce que le patient ne touche pas l'environnement</li> </ul>
<b>Contrôle du portage</b>	Les contacts EPC avec <3 dépistages et dont le contact avec un patient EPC remonte <1 an, seront dépistés à l'admission  Si contact remonte à plus de 1 an et < 3 dépistages, pas de dépistage à l'admission et supprimer l'alerte informatique avec l'accord du médecin responsable HPCI
<b>Communication</b>	3 frottis EPC consécutifs négatifs, l'infirmier-ère HPCI de l'hôpital peut, avec l'accord du médecin responsable HPCI, supprimer l'alerte informatique
<b>Transfert</b>	Signalement et suivi des frottis en cours

Algorithme de prise en charge

[https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/Algorithme\\_9\\_readmission\\_contact\\_EPC\\_avec\\_et\\_sans\\_MAC.pdf](https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/Algorithme_9_readmission_contact_EPC_avec_et_sans_MAC.pdf)

**Prise en charge lors d'une réadmission d'un patient contact EPC (CRE) avec contact >3 mois et < 1 an**

<b>Placement du patient</b>	chambre commune
<b>Mesures à instaurer</b>	<b>Précautions Standard</b>
<b>Entretien du matériel/Environnement/Sotie de chambre</b>	Pas de de mesures particulières
<b>Contrôle du portage</b>	Les contacts EPC avec <3 dépistages et dont le contact avec un patient EPC remonte <1 an, seront dépistés à l'admission  Si contact remonte à plus de 1 an et < 3 dépistages, pas de dépistage à l'admission et supprimer l'alerte informatique avec l'accord du médecin responsable HPCI
<b>Communication</b>	3 frottis EPC consécutifs négatifs, l'infirmier-ère HPCI de l'hôpital peut, avec l'accord du médecin responsable HPCI, supprimer l'alerte informatique
<b>Transfert</b>	Signalement et suivi des frottis en cours


Algorithme de prise en charge

([https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/Algorithme\\_9\\_readmission\\_contact\\_EPC\\_avec\\_et\\_sans\\_MAC.pdf](https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/Algorithme_9_readmission_contact_EPC_avec_et_sans_MAC.pdf))

## Textes de références

1. P.Nordmann, A.Carrer : Les carbapénèmases des entérobactéries. Archives de Pédiatrie 2010 ; 17 : S154-162
2. Entérobactéries productrice de carbapénémases: stratégie de contrôle et prise en charge des patients porteurs [https://www.swissnoso.ch/fileadmin/swissnoso/Dokumente/6\\_Publikationen/Bulletin\\_Artikel\\_F/17060](https://www.swissnoso.ch/fileadmin/swissnoso/Dokumente/6_Publikationen/Bulletin_Artikel_F/17060) ([http://https://www.swissnoso.ch/fileadmin/swissnoso/Dokumente/6\\_Publikationen/Bulletin\\_Artikel\\_F/17060](http://https://www.swissnoso.ch/fileadmin/swissnoso/Dokumente/6_Publikationen/Bulletin_Artikel_F/17060))
3. Guidance for Control of Infections with Carbapenem-Resistant or Carbapenemase-Producing Enterobacteriaceae in Acute Care Facilities. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2009 ; 58 : 256-60.
4. Abbas et al. Carbapénèmases : implications cliniques et épidémiologiques pour la Suisse. Rev Med Suisse 2012 ; 882-889
5. Gupta et al. Carbapenem-resistant *Enterobacteriaceae* : Epidemiology and Prevention Clinical Infectious diseases 2011 ; 53 (1) : 60-67

### PIÈCE(S) JOINTE(S):

 [Algorithme\\_9\\_readmission\\_contact\\_EPC\\_avec\\_et\\_sans\\_MAC.pdf](https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/prevention/Algorithme_9_readmission_contact_EPC_avec_et_sans_MAC.pdf)

([https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/prevention/Algorithme\\_9\\_readmission\\_contact\\_EPC\\_avec\\_et\\_sans\\_MAC.pdf](https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/prevention/Algorithme_9_readmission_contact_EPC_avec_et_sans_MAC.pdf))

### Microorganismes et pathologies:

Contact carbapénémase

Dernière mise à jour le 03/04/2024