

## ESBL - PRISE EN CHARGE D'UN CAS PAR LES SERVICES DE SOINS

### OBJET

L'évolution de l'épidémiologie **des bactéries productrices de *bétalactamase avec spectre élargi* (ESBL)** montre que ces germes sont très largement répandus dans la communauté. Il existe beaucoup d'incertitude concernant les mesures de prévention et de contrôle optimales en milieu de soins. Les mesures de prévention peuvent être très différentes d'un pays à l'autre et d'un établissement à l'autre. Les mesures proposées dans ce document tiennent compte de l'épidémiologie locale.

L'objectif de cette recommandation est prévenir la dissémination des *germes producteurs d'ESBL* en proposant des mesures adaptées aux différents prestataires de soins. Cette prise en charge est basée sur des mesures rationnelles, **différenciées et adaptées aux centres de traitement et réadaptation (CTR)**.

### DOMAINE D'APPLICATION

Cette recommandation s'applique aux **patients présentant une infection à bactéries avec ESBL** et séjournant dans un **centre de traitement et réadaptation (CTR)**.

### RESPONSABILITÉ

La diffusion et le contrôle de cette stratégie relèvent du responsable HPCI de l'établissement, sous la supervision de la commission HPCI du CTR.

Son application est sous la responsabilité des équipes médico-infirmières des différents services.

Les laboratoires des établissements de soins signalent aux services de soins et au responsable HPCI les prélèvements avec ESBL.

### Définitions

cas ESBL	Patient colonisé/infecté par une entérobactérie productrice d'une bêta-lactamase à spectre élargi
Cas ESBL E coli	Patient colonisé/infecté par un <i>Escherichia coli</i> avec ESBL
Cas ESBL non E coli	Patient colonisé/infecté par une entérobactérie avec ESBL autre que <i>Escherichia coli</i>
Cas détecté à l'admission	Prélèvement positif effectué $\leq$ 72h après l'admission
Cas détecté à l'hôpital (CTR)	Prélèvement positif effectué $>$ 72h après l'admission
Cas connu actuel (cas actif)	patient avec au moins un prélèvement positif pour ESBL quel que soit le lieu (laboratoire) et la date du prélèvement
Cas connu ancien (cas inactif)	Patient connu avec $\geq$ deux dépistages négatifs effectués après le dernier prélèvement positif, ceci à plus de 6 jours d'intervalle en dehors de toute antibiothérapie et prélèvement positif pour ESBL remonte à $<$ 2 ans

## INDICATIONS AU DÉPISTAGE À L'ADMISSION

- Cas connu ESBL non E coli réadmis si pas de dépistage dans les 30 jours qui précèdent
- Patient transféré d'un établissement de soins étranger
- Patient hospitalisé à l'étranger dans les 12 mois qui précèdent

## PRISE EN CHARGE D'UN CAS D'ESBL (DÉTECTÉ PAR DÉPISTAGE À L'ADMISSION, PAR PRÉLÈVEMENT CLINIQUE OU CAS CONNU ACTIF)

### Prise en charge d'un cas ESBL *E.coli*

- Appliquer les **Précautions Standard** (PS)
- Si infection, traitement par des antibiotiques auxquels le germe est sensible, en règle générale les carbapénèmes
- Pas d'activation de l'alerte informatique ESBL *E.coli* (OPALE ou autre)

### Prise en charge d'un cas ESBL non *E.coli* en présence d'incontinence urinaire ou fécale, cathéter urinaire, plaie ouverte sous traitement, iléostomie, trachéostomie

- Si infection, traitement de l'infection par une antibiothérapie adaptée (év. avis infectiologique)
- Activation de l'alerte informatique ESBL non *E.coli* (OPALE ou autre) ou recensement des nouveaux cas sur une liste
- Chambre individuelle si possible

- En présence d'une infection, maintien en chambre jusqu'à évolution favorable
- Appliquer les **Mesures Additionnelles Contact** lors des soins en chambre
- Appliquer les **Mesures Additionnelles Gouttelettes** en présence d'une infection respiratoire
- Le patient colonisé peut bénéficier de toutes les infrastructures pour sa rééducation y compris celles hors chambre
- Les soins pratiqués hors chambre se font en appliquant les Précautions Standard
- L'utilisation de la piscine /bassin thérapeutique est à proscrire pour les patients incontinents (selles et urines) et ceux porteurs de dispositifs médicaux tels sonde vésicale.
- Surveillance des cas ESBL non *E coli*

### **Prise en charge d'un cas ESBL non E coli en absence d'incontinence urinaire ou fécale, cathéter urinaire, plaie ouverte sous traitement, iléostomie, trachéostomie**

- **Appliquer les précautions Standard (PS)**
- Le patient peut bénéficier de toutes les infrastructures pour sa rééducation y compris celles hors chambre.

## SUIVI DU PORTAGE (COLONISATION)


### **Cas ESBL E coli**

- Pas de suivi

### **Cas ESBL non E coli**

- Dépistage à l'admission (pas de dépistage si le dernier dépistage est < à 30 jours): 2 sets (frottis anal et cultures urine si **sonde vésicale**) effectués à plus de six jours d'intervalle et sans antibiothérapie
- En présence de 2 séries de frottis négatifs effectués à > de 6 jours d'intervalle et sans antibiothérapie, le statut ESBL-non *E.coli* doit être remplacé par le statut « **cas connu ancien ESBL-non E.coli (= cas inactif)** »
- Si derniers prélèvements avec ESBL positif >24 mois et résultat **négatif des 2 séries de frottis** effectués sans antibiotique >24 mois après dépistage initial, considérer le patient comme non porteur et avertir l'hôpital. Le cas peut être sorti de l'alerte informatique

### **PIÈCE(S) JOINTE(S):**

 [ESBL\\_CTR\\_ALGOR Prise en charge HPCI\\_FT\\_00296.docx](#)

([https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/prevention/ESBL\\_CTR\\_ALGOR\\_Prise%20en%20charge%20HPCI\\_FT\\_00296](https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/prevention/ESBL_CTR_ALGOR_Prise%20en%20charge%20HPCI_FT_00296))

### **Microorganismes et pathologies:**

Infection ou colonisation à entérobactéries non-E. coli productrices de bêta-lactamases à spectre élargi (ESBL)

Dernière mise à jour le 24/06/2019