

## EPC (CRE) - PRISE EN CHARGE D'UN PATIENT PORTEUR D'EPC PAR LES SERVICES DE SOINS

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)) a pour objectif de limiter rapidement la diffusion **d'entérobactéries productrices de aux carbapénémase (CRE/EPC)** 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 services concernés.

### Définitions

<b>EPC (CRE)</b>	Entérobactérie productrice d'une Carbapénémase (EPC)= Carbapenem Resistant <i>Enterobacteriaceae</i> (CRE)
<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>CAS EPC (CRE) ACTUEL (=ACTIF)</b>	Patient porteur de EPC et 3 recherches EPC consécutives négatives (2 frottis rectaux à J0 et J7 et une culture de selles à J14) et débutées plus de 6 mois après la découverte du portage
<b>CAS EPC (CRE) ANCIEN (=INACTIF)</b>	Patient connu antérieurement comme porteur EPC et au moins 3 recherches EPC consécutives négatives (2 frottis rectaux à J0 et J7 et une culture de selles à J14) et débutées plus de 6 mois après la découverte du portage
<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> (CRE) 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>EPIDEMIE CRE ou EPC</b>	> 1 nouveau cas dans même unité/service

**Remarque :** Si la décision de changer une alerte est prise, l'infirmier-ère HPCI la fait changer 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 infecté/colonisé par EPC (CRE)= CAS ACTUEL=CAS ACTIF

<p><b>Placement du patient</b></p>	<p>Chambre individuelle (si non disponible, chambre à deux lits avec un autre cas EPC après concertation avec l'infirmière HPCI) Cohortage possible <b>avec un/des autres cas EPC</b> Sanitaires individuels/dédiés</p>
<p><b>Mesures à instaurer</b></p>	<p><b>Mesures Additionnelles contact (MAC)</b> Si présence du EPC dans un prélèvement respiratoire, <b>associer des mesures gouttelettes</b> aux MAC <b>Pas de contrôle de portage</b> du EPC si dernier résultat positif EPC remonte à &lt;1 mois, sauf sur indication responsable HPCI Le responsable HPCI active l'alerte informatique: <b>cas EPC actuel= cas EPC actif.</b></p>
<p><b>Durée des mesures</b></p>	<p>Le patient restera en MAC durant tout son séjour ou lors de séjour très prolongé jusqu'à exclusion du portage (au moins 3 suivis de portage consécutifs EPC effectués à 1 semaine d'intervalle et débutés plus de 6 mois après découverte du portage)</p>
<p><b>Sortie de la chambre</b></p>	<p>Maintien en chambre sauf :</p> <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> <p>Avant la sortie de la chambre :</p> <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. Désinfection des mains avant et après patient. Il veille à ce que le patient ne touche pas l'environnement</li> </ul> <p>Les patients EPC positifs qui supporteraient difficilement un isolement peuvent, après évaluation avec l'infirmier-ère HPCI, être emmenés en promenade à l'extérieur de l'établissement.</p>
<p><b>Transfert/ sortie</b></p>	<p>Un patient EPC positif ne doit pas être transféré dans un autre service/établissement sans l'accord préalable de l'infirmier-ère HPCI, sauf extrême urgence. Si retour à domicile, recommander une bonne hygiène des mains et, en cas de diarrhées, l'utilisation d'eau de Javel pour les sanitaires. Aucune mesure particulière ne doit instaurée pour l'entourage</p>

<p><b>Communication</b></p>	<p>Avertir l'infirmière HPCI/ et le médecin responsable HPCI de l'établissement.</p> <p>Avertir le service d'hébergement (médecin en charge du patient et infirmier-ère chef-fe). Notifier dans le dossier qu'un cas EPC ne doit pas être transféré dans un autre service/établissement sans l'accord préalable de l'infirmier-re HPCI, sauf extrême urgence.</p> <p>Si l'EPC est mis en évidence dans un prélèvement clinique, discuter de la prise en charge avec l'inféctiologue.</p> <p>Si le patient a déjà été transféré dans un autre établissement de soins (hôpital de soins aigus, clinique, CTR, EMS), avertir l'établissement hébergeant.</p> <p>Informé le patient EPC positif de son statut de porteur de germe multirésistant et de lui remettre <u>la brochure d'information</u>.</p> <p>Avertir l'Unité Cantonale HPCI lors de la découverte de nouveaux cas.</p> <p>Avertir le médecin responsable HPCI et le laboratoire que des dépistages EPC (dépistage des voisins) doivent être entrepris.</p> <p>Déclaration de tout nouveau cas au médecin cantonal</p> <p>Au départ à domicile du patient, l'informer qu'en cas de réadmission, des frottis de contrôle seront effectués et qu'il sera à nouveau placé en MAC.</p>
<p><b>Traitement du matériel</b></p>	<p>Prévoir du matériel de soin (thermomètre, stéthoscope, chaise percée, cannes...) dédié au patient. Ce matériel sera désinfecté (linges imbibées de produit désinfectant prêtes à l'emploi) entre 2 utilisations.</p> <p>Matériel de physiothérapie : désinfection en fin de séance. Le matériel qui ne peut être désinfecté doit être dédié au patient.</p>
<p><b>Environnement</b></p>	<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 2x/jour.</p> <p>Lors d'un changement de chambre ou de la sortie d'un patient, nettoyage à hauteur d'homme.</p> <p>Changer les rideaux de séparation.</p> <p>Utilisation du détergeant-désinfectant habituel.</p>

<p><b>Mesures voisins</b></p>	<p>Faire une liste des contacts EPC (= tous les patients qui ont séjournés dans la même chambre ou les mêmes soins intensifs/continus depuis l'admission du cas EPC) ou ayant séjourné dans une même unité en cas d'épidémie. Avertir le service d'hébergement. Si le patient contact a déjà été transféré dans un autre établissement de soins (hôpital de soins aigus, clinique, CTR et EMS), avertir l'établissement dans lequel est hébergé le patient. <i>Les contacts sont pris en charge en <b>Mesures additionnelles aussi bien aux soins intensifs que dans les autres services d'hébergement.</b></i></p>
<p><b>Dépistage voisins</b></p>	<p>Effectuer 3 dépistages EPC par frottis rectal à (J0, J7, J14) ou plus précocément sur accord service HPCI). S'assurer de la présence de matière fécale sur les frottis.</p>

Algorithme de prise en charge

([https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/Algorithme\\_5\\_prise\\_en\\_charge\\_patient\\_EPC-CRE.pdf](https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/Algorithme_5_prise_en_charge_patient_EPC-CRE.pdf))

**Prise en charge lors d'une réadmission d'un patient colonisé/infecté par EPC (CRE)  
ACTUEL= CAS ACTIF (en MAC )**

<p><b>Placement du patient</b></p>	<p><u>Chambre individuelle</u> (si non disponible, chambre à deux lits avec un autre cas EPC <u>après concertation avec l'infirmière HPCI</u>)</p>
<p><b>Mesures à instaurer</b></p>	<p>Les cas EPC <b>actuel</b> (cas EPC actif) sont admis en Mesures Additionnelles Contact en chambre individuelle</p>
<p><b>Durée des mesures</b></p>	<p>MAC jusqu'à la preuve de l'absence de portage (au moins 2 frottis rectaux négatifs ; et 1 culture de selles négative effectués à une semaine d'intervalle et débutés plus de 6 mois après découverte du portage).</p>
<p><b>Suivi du portage</b></p>	<p>En l'absence de frottis de contrôle, un frottis rectal (s'assurer de la présence de matière fécale sur le frottis) sera effectué lors de l'admission d'un cas EPC puis 1x/semaine jusqu'à concurrence de frottis négatifs. Si ces 2 frottis sont négatifs, une culture de selles sera réalisée 1 semaine plus tard.</p>
<p><b>Traitement du matériel</b></p>	<p>Prévoir du matériel de soin (thermomètre, stéthoscope, chaise percée, cannes...) dédié au patient. Ce matériel sera désinfecté (linges imbibées de produit désinfectant prêtes à l'emploi) entre 2 utilisations. Matériel d'ergothérapie/physiothérapie : désinfection en fin de séance. Le matériel qui ne peut être désinfecté doit être dédié au patient.</p>

<p><b>Environnement</b></p>	<p>Désinfection de l'environnement direct des patients et des surfaces fixes des chambres 1x/jour. Désinfection des sanitaires et des poignées de porte des chambres d'hébergement 2x/jour. Lors d'un changement de chambre ou de la sortie d'un patient, nettoyage à hauteur d'homme. Utilisation du détergeant-désinfectant habituel.</p>
<p><b>Sortie de la chambre</b></p>	<p>Maintien en chambre sauf :</p> <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> <p>Avant la sortie de la chambre :</p> <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. Désinfection des mains avant et après patient. Il veille à ce que le patient ne touche pas l'environnement</li> </ul> <p>Les patients EPC positifs qui supporteraient difficilement un isolement peuvent, après évaluation avec l'infirmier-ère HPCI, être emmenés en promenade à l'extérieur de l'établissement.</p>
<p><b>Communication</b></p>	<p>Les cas EPC réadmis seront signalés à l'admission par une alerte informatique (OPALE ou autre) ou par contact téléphonique lors de transfert. Si 3 suivis de portage à 1 semaine d'intervalle (2 frottis rectaux avec présence de matière fécale et 1 culture de selles) effectués &gt;6 mois après découverte du portage, enlever l'alerte informatique et considérer le patient <b>comme non porteur</b></p>
<p><b>Transfert</b></p>	<p>Un patient EPC positif ne doit pas être transféré dans un autre service/établissement sans l'accord préalable avec l'infirmier-ère HPCI, sauf extrême urgence.</p>

Algorithme de prise en charge

([https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/Algorithme\\_5\\_prise\\_en\\_charge\\_patient\\_EPC-CRE.pdf](https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/Algorithme_5_prise_en_charge_patient_EPC-CRE.pdf))

**Prise en charge lors d'une réadmission d'un patient anciennement colonisé par EPC (CRE)  
= cas ANCIEN = CAS INACTIF**

<b>Placement du patient</b>	Chambre commune
<b>Mesures à instaurer</b>	Les Précautions Standard sont suffisantes
<b>Suivi du portage</b>	A l'admission , frottis rectal à la recherche EPC
<b>Communication</b>	Les cas EPC ANCIENS (= EPC INACTIFS) réadmis seront signalés à l'admission par une alerte informatique (OPALE ou autre) ou par contact téléphonique lors de transfert. Si 3 suivis de portage ou plus à 1 semaine d'intervalle (2 frottis rectaux avec présence de matière fécale et 1 culture de selles) effectués 6 mois après découverte du portage et si dernier prélèvement positif remonte à plus de 2 ans, l'alerte informatique peut être levée.

**Remarque :** Si la décision de changer une alerte est prise, l'infirmier-ère HPCI la fait changer dans OPALE

## Textes de référence

1. Bulletin Swissnoso 2017 Entérobactéries productrice de carbapénémases : stratégie de contrôle et prise en charge des patients porteurs F. Olearo, D. Pires, V. Camus, S. Harbarth  
[https://www.swissnoso.ch/fileadmin/swissnoso/Dokumente/6\\_Publikationen/Bulletin\\_Artikel\\_F/170606\\_Olea](https://www.swissnoso.ch/fileadmin/swissnoso/Dokumente/6_Publikationen/Bulletin_Artikel_F/170606_Olea)  
([https://www.swissnoso.ch/fileadmin/swissnoso/Dokumente/6\\_Publikationen/Bulletin\\_Artikel\\_F/170606\\_Ole](https://www.swissnoso.ch/fileadmin/swissnoso/Dokumente/6_Publikationen/Bulletin_Artikel_F/170606_Ole))
2. P.Nordmann, A.Carrer : Les carbapénémases des entérobactéries. Archives de Pédiatrie 2010 ; 17 : S154-162
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. Carbapénémases : 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

## Voir aussi :

- [Algorithme de prise en charge de patient EPC/CRE VRE/ERG \(Maj 10-06-21\)](https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/Algorithme_5_prise_en_charge_patient_EPC-CRE-VRE-ERG.pdf)  
([https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/Algorithme\\_5\\_prise\\_en\\_charge\\_patient\\_EPC-CRE-VRE-ERG.pdf](https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/Algorithme_5_prise_en_charge_patient_EPC-CRE-VRE-ERG.pdf))
- [Algorithme de réadmission de patient EPC/CRE VRE/ERG \(Maj 10-06-21\)](https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/Algorithme_1_readmission_patient_EPC-CRE-VRE-ERG_actif.pdf)  
([https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/Algorithme\\_1\\_readmission\\_patient\\_EPC-CRE-VRE-ERG\\_actif.pdf](https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/Algorithme_1_readmission_patient_EPC-CRE-VRE-ERG_actif.pdf))

**PIÈCE(S) JOINTE(S):**

---

 [Plaqueette Information patient porteur de CRE novembre 2016 F.pdf](https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/prevention/Plaqueette%20Information%20patient%20porteur%20de%20CRE%20novembre%202016%20F.pdf)  
([https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/prevention/Plaqueette Information patient porteur de CRE novembre%](https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/prevention/Plaqueette Information patient porteur de CRE novembre%202016%20F.pdf)

---

**Microorganismes et pathologies:**

Bactéries productrices de carbapénèmases

Dernière mise à jour le 10/06/2021