

VRE - PRISE EN CHARGE D'UN PATIENT CONTACT VRE (ENTÉROCOQUE VANCOMYCINE RÉSISTANT)

L'objectif de cette recommandation est de limiter rapidement la diffusion d'entérocoques vancomycine résistants (VRE) dans les centres de traitement et de réadaptation (CTR) du canton de Vaud.

RESPONSABILITÉS

Elle est sous la responsabilité des services HPCI de l'établissement (infirmier-ère HPCI ou infirmier-ère répondant-e HPCI de l'établissement en collaboration avec le médecin responsable HPCI) et son application est de la responsabilité des différents unités/services concernés.

DÉFINITIONS

VRE=ERG	Entérocoque R ésistant à la V ancomycine ou entérocoque résistant aux glycopeptides
GLYCOPEPTIDES	Classe d'antibiotique inhibant la synthèse de la paroi des bactéries à Gram positif (inhibition de la synthèse du peptidoglycan). Les principaux antibiotiques de cette classe disponibles localement sont la vancomycine (Vancocin®) et la teicoplanine (Targocid©).
CAS VRE	Tout patient colonisé ou infecté par un <i>Enterococcus faecium</i> ou un <i>Enterococcus faecalis</i> résistant à la vancomycine identifié dans un prélèvement clinique ou de dépistage
CONTACT VRE	Tout patient qui a séjourné simultanément dans la même chambre qu'un cas VRE depuis l'admission de ce dernier et jusqu'à la mise en place des Mesures Additionnelles ou ayant séjourné dans une unité en épidémie
DEFINITION DES ALERTES	
CONTACT VRE AVEC MAC	<3 dépistages VRE négatifs et le contact avec un cas VRE positif remonte <3 mois . Un contact VRE doit être placé en MAC si le contact avec le patient positif remonte < 3mois. Il restera en MAC jusqu'à ce que 3 dépistages consécutifs hebdomadaires (J0, J7, J14) soient négatifs.
CONTACT VRE SANS MAC	< 3 dépistages négatifs et exposition >3 mois et < 1an . Un contact VRE est placé en Précautions Standard (PS) si le contact avec le patient remonte >3mois. Il sera dépisté à l'arrivée. Le nombre de frottis de dépistages sera décidé par HPCI. Après 1 an, les patients sont automatiquement supprimés de la base.

CÔNTRÔLE DU PORTAGE

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 la microbiologie puisse prendre en charge ce type de recherche
- Prendre contact préalablement avec le laboratoire avant de planifier les trois prélèvements de dépistage
- technique de dépistage (<https://www.hpci.ch/prevention/fiches-techniques/contenu/vre-investigation-dun-portage-technique-de-d%C3%A9pistage>)

Pour rappel :

Les frottis de dépistage manquants doivent impérativement être organisés pour les patients contact de cas VRE qui n'ont pas pu bénéficier des trois dépistages durant leur séjour en CTR et qui :

- sont transférés en EMS
- ont une réhospitalisation prévue (même établissement ou autre établissement sanitaire)
- pour qui des traitements ambulatoires en soins aigus sont agendés (dialyse)

PRISE EN CHARGE D'UN NOUVEAU PATIENT CONTACT VRE AVEC MAC

Placement du patient	<ul style="list-style-type: none"> • Chambre individuelle (si non disponible, chambre à deux lits après concertation avec l'Unité HPCI) • Sanitaires individuels/dédiés
Mesures à instaurer	<ul style="list-style-type: none"> • Confinement avec MAC pour les contacts VRE en chambre individuelle (cohortage avec autres contacts VRE avec accord inf HPCI) dans l'attente de 3 dépistages négatifs (J0, J7, J14). • Le responsable HPCI de l'établissement prend contact avec l'infirmier-ère HPCI de l'hôpital qui active l'alerte informatique en «Contact VRE avec MAC».
Contrôle du portage	<ul style="list-style-type: none"> • Effectuer 3 dépistages VRE par frottis recto-anal à (J0, J7, J14). Dans l'attente des résultats de dépistage le patient est considéré comme contact VRE avec MAC. L'inf HPCI s'assure que les frottis ont été effectués et qu'ils sont parvenus au laboratoire • Si les 3 dépistages à partir du dernier contact à risque sont négatifs, les MAC peuvent être levées. Le patient sera sorti de l'alerte informatique. • Si un dépistage revient positif, suivre la prise en charge point 5 « gestion d'un nouveau cas VRE »

<p>Traitement du matériel</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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
<p>Environnement</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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>Sortie de la chambre</p>	<p>Maintien en chambre sauf :</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Examen diagnostics (radiologie,..) ◦ Physiothérapie individuelle à prévoir en fin de programme ◦ Physiothérapie en groupe autorisée si rééducation cardio-vasculaire ◦ Ergothérapie individuelle ou en groupe (le matériel qui ne peut être désinfecté doit être dédié) ◦ Pas de fréquentation des lieux communs (salle à manger, salon, ..) sauf sur avis inf HPCI <p>Avant la sortie de la chambre :</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Désinfection des mains ◦ Port de vêtements/blouse propres (non souillés) ◦ Pas de port de blouse de protection (surblouse), ni gant ◦ Accompagnement par un membre du personnel soignant (pas de surblouse), désinfection des mains avant et après patient

<p>Communication</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La liste des patients contact VRE doit être transmise au médecin responsable HPCI de l'établissement qui doit s'assurer que tous les contacts VRE sont identifiés (liste ou alerte informatique comme contact VRE avec MAC) • Le responsable HPCI de l'établissement prend contact avec l'infirmier-ère HPCI de l'hôpital qui active l'alerte informatique en «Contact VRE avec MAC». • Si des contacts VRE ont déjà été transférés dans un autre établissement de soins, les dépistages sont à organiser avec les infirmières HPCI des hôpitaux de soins aigus ou avec l'Unité HPCI et les infirmières HPCI régionales pour les autres établissements • Informer les patients des mesures prises et des modalités des dépistages hebdomadaires successifs, ainsi que des dépistages de contrôle si réadmission Si retour à domicile, recommander une bonne hygiène des mains. Pas de mesures particulières pour l'entourage.
<p>Transfert</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Un contact VRE ne doit pas être transféré dans un autre service/établissement sans l'accord préalable avec l'infirmier-ère HPCI, sauf extrême urgence. • Si retour à domicile, recommander une bonne hygiène des mains. Pas de mesures particulières pour l'entourage.

PRISE EN CHARGE LORS D'UNE ADMISSION D'UN PATIENT **CONNU** CONTACT VRE **AVEC MAC**

Définition	<ul style="list-style-type: none"> • Un contact VRE doit être placé en MAC si le contact avec le patient positif remonte < 3mois. Il restera en MAC jusqu'à ce que 3 dépistages consécutifs soient négatifs
Placement du patient	<ul style="list-style-type: none"> • Chambre individuelle (si non disponible, chambre à deux lits après concertation avec l'Unité HPCI) • Sanitaires individuels/dédiés
Mesures à instaurer/ Entretien du matériel/ Environnement/ Sortie de la chambre/ Transfert	<ul style="list-style-type: none"> • cf gestion des contacts avec MAC
Environnement	<ul style="list-style-type: none"> • 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
Contrôle du portage	<ul style="list-style-type: none"> • Les contacts VRE avec <3 dépistages et dont le contact avec un patient VRE remonte <3 mois, seront dépistés à l'admission

PRISE EN CHARGE LORS D'UNE ADMISSION D'UN PATIENT **CONNU** CONTACT VRE **SANS MAC**

Définition	<ul style="list-style-type: none"> Les contacts VRE sans MAC avec <3 dépistages et dont le contact avec un patient VRE remonte ≥ 3 mois, et < à 1 an seront dépistés à l'admission. Ils seront placés en Précautions Standard. (= contact VRE sans MAC).
Placement du patient	<ul style="list-style-type: none"> Pas de mesure particulière
Mesures à instaurer	<ul style="list-style-type: none"> Précautions Standard
Contrôle du portage	<ul style="list-style-type: none"> Pour un patient contact VRE sans MAC réadmis, demander un frottis de dépistage (frottis ano-rectal)
Traitement du matériel	<ul style="list-style-type: none"> Selon PS
Environnement	<ul style="list-style-type: none"> 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
Sortie de la chambre	<ul style="list-style-type: none"> Pas de mesure particulière
Communication	<ul style="list-style-type: none"> Au besoin (si contact avec patient VRE remonte >3 mois), le responsable HPCI de l'établissement prend contact avec l'infirmier-ère HPCI de l'hôpital qui a émis l'alerte pour effectuer la modification de l'alerte informatique en « Contact VRE sans MAC ». Si 3 frottis VRE consécutifs négatifs, l'infirmier-ère HPCI de l'hôpital supprime l'alerte informatique
Transfert	Signaler et suivi des frottis en cours

- Algorithme de prise en charge

(https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/Algorithme_10_readmission_contact_VRE_avec_et_sans_MAC.pdf)

Documents de référence et annexes

- Dépliant d'information pour le patient (<https://www.hpci.ch/prevention/affiches-prospectus-et-autres-documents/contenu/plaquette-dinformation-destin%C3%A9e-au>)
- Fiche technique Investigation d'un portage - technique de dépistage (<https://www.hpci.ch/prevention/fiches-techniques/contenu/vre-investigation-dun-portage-technique-de-d%C3%A9pistage>)
- Rapport relatif à la maîtrise de l'émergence et de la diffusion des entérocoques résistants aux glycopeptides (ERG) dans les établissements de santé français. Haut Conseil de la santé publique. Mars 2010
- SHEA Guideline for Preventing Nosocomial Transmission of Multidrug-Resistant Strains of Staphylococcus aureus and Enterococcus. Infect Control Hosp Epidemiol. 2003; 24:362-386.

- Umgang mit Patienten mit Glykopeptid-resistenten Enterokokken (GRE)/Vancomycin-resistenten Enterokokken (VRE). Hyg Med 31. 2006.

PIÈCE(S) JOINTE(S):

 [Algorithme 10 readmission contact VRE avec et sans MAC.pdf](https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/prevention/Algorithme_10_readmission_contact_VRE_avec_et_sans_MAC.pdf)
([https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/prevention/Algorithme 10 readmission contact VRE avec et sans MAC](https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/prevention/Algorithme_10_readmission_contact_VRE_avec_et_sans_MAC))

Microorganismes et pathologies:

Contact VRE (Entérocoque résistant à la vancomycine)

Dernière mise à jour le 09/06/2021