

	<b>PROCEDURE DE PRISE EN CHARGE D'UN PATIENT PORTEUR D'ENTEROCOQUES RESISTANTS AUX GLYCOPEPTIDES</b>	<b>PG SPI SUR 012</b>	
		05/10/10	1/5

## OBJET

Prendre en charge un patient suspect ou porteur d'entérocoques résistants aux glycopeptides, dès son arrivée à l'hôpital.

## DOMAINE D'APPLICATION

Ensemble des services du centre hospitalier

## PERSONNEL CONCERNE

Ensemble du personnel du centre hospitalier

## REFERENCES

### *Références législatives, réglementaires et normatives*

Note de service DHOS du 06 décembre 2006 relative à la prévention de l'émergence des épidémies d'entérocoques résistants à la vancomycine dans les établissements de santé.

Mesures de prévention des cas de colonisation à ERG, CCLIN Paris-Nord, juin 2008

### *Références internes :*

Procédure PG SPI-PRE 013 relative aux précautions standard

Procédure PG SPI-PRE 011 relative à la prise en charge d'un patient en isolement

Procédure PG ENS-ENT 004 relative à l'élimination des déchets d'activité de soins

Procédure MO SPI-PRE 036 relative à l'hygiène des mains

Procédure MO ENS-ENT 010 relative au bon usage des détergents désinfectants

Procédure MO SPI-PRE.033 relative au bionettoyage en réanimation et services de pathologies infectieuses

## LISTE DES ANNEXES

Annexe 1 : Dépliant à l'usage des patients, CCLIN Paris-Nord, août 2008

## DEFINITIONS ET ABREVIATIONS

ERG : Entérocoques Résistants aux Glycopeptides

Rédaction (nom et fonction)	Date Visa	Vérification (nom et fonction)	Date Visa	Approbation support (nom et fonction)	Date Visa
M. DUHAMEL : cadre hygiéniste V. LEFEBVRE : IDEH	09/2010	S.ALFANDARI : praticien hygiéniste M. CAILLAUX : présidente CLIN		RM. BONFANTE : Directeur qualité	

**Si 1 seul cas est découvert, il faut impérativement :**

- Hospitaliser le patient en chambre individuelle (isolement géographique)
- Mettre en place des précautions contact strictes
- Limiter les entrées dans la chambre au personnel minimum
- Programmer un dépistage fécal hebdomadaire des patients de l'unité, à la recherche d'un portage ERG, pendant 3 semaines
  - Soit immédiatement si le cas est identifié pendant le séjour hospitalier,
  - Soit après au moins 4 jours si le patient est connu porteur d'un ERG lors de l'admission

**En cas de découverte d'un second cas, MISE EN PLACE DE MESURES DRASTIQUES:**

- Arrêt des admissions dans le service concerné,
- Mise en place d'une équipe paramédicale **dédiée** pour prendre en charge les patients,
- Précautions contacts pour **tous** les patients,
- 3 dépistages hebdomadaires successifs pour les patients hospitalisés simultanément avec les patients porteurs.
  
- Lors d'une demande de transfert, toujours rechercher une notion de portage d'ERG ou de « contact » avec un patient porteur d'ERG en téléphonant dans le service d'origine.

**Lors de l'hospitalisation d'un patient identifié ERG dès l'admission**

- Dépister systématiquement de manière hebdomadaire (décider un jour fixe dans la semaine):
  - Tous les patients pris en charge par la même équipe soignante que le patients ERG, depuis plus de 24 heures au moment du dépistage
  - Jusqu'à la sortie du patient ERG.
- Si le patient ERG sort la veille du jour programmé pour le dépistage :
  - Dépister les patients contacts encore présents le jour prévu.

**CAT résumée:*****En cas de nécessité d'admission d'un patient porteur d'un entérocoque résistant, ou dans les heures suivant l'identification d'un cas au sein du Centre hospitalier***

1. Prévenir le plus vite possible l'UHLIN au 4586 ou 6050 ou téléphoner au standard hors des heures ouvrables (week-ends, jours fériés, nuit)
2. Interdire le transfert de ce ou ces patient(s) (sauf besoin spécifique type réanimation) : seules les sorties vers l'hospitalisation à domicile ou le domicile restent possibles. Donner au patient ou sa famille le dépliant explicatif.
3. Identifier le plus tôt possible les patients dits « contacts », c'est-à-dire pris en charge par la même équipe soignante que le(s) patient(s) ERG. Ces patients « contacts » devront bénéficier de précautions "contact" jusqu'à ce que 3 dépistages hebdomadaires successifs dans les selles soient négatifs.
4. A partir du 2<sup>ème</sup> cas, avertir le directeur général et proposer le déclenchement d'une cellule de crise afin d'organiser la prise en charge en secteur et équipe dédiés.

**Evolution de la prise en charge des patients contact :**

1. Lors de la sortie d'un des patients « contact » qui n'a pas eu ses 3 dépistages, un courrier et une ordonnance lui sont transmis ainsi qu'à son médecin traitant pour que les dépistages puissent être réalisés en ville.
2. Afin de prévenir le risque de transmission croisée en cas de réadmission de ces patients « contacts », une liste nominative de tous ceux qui seraient sortis avant l'obtention de 3 dépistages négatifs est transmise à l'ensemble des chefs de service et cadres de l'établissement. Les précautions « contact » et dépistages peuvent être ainsi ré-activés dès l'entrée.
3. Lorsque les résultats des 3 dépistages reviennent négatifs, les précautions « contact » peuvent être levées.
4. Au transfert éventuel (pour nécessité de santé) d'un patient porteur vers un autre service que celui d'origine, et en l'absence d'équipe dédiée à sa prise en charge, l'ensemble des patients du service d'accueil devra également bénéficier de 3 dépistages hebdomadaires successifs afin de s'assurer de l'absence de transmission croisée.

## RETOUR AU DOMICILE



### PAS DE PRECAUTIONS PARTICULIERES

Vous pouvez reprendre vos activités relationnelles et professionnelles.

**Cependant, il faut :**

Respecter une hygiène corporelle quotidienne et se laver les mains après être allé aux toilettes et avant manger.

### En cas de réhospitalisation

Si vous devez à nouveau être hospitalisé dans les mois qui suivent, signalez que vous êtes porteur d'un ERG afin que des précautions d'hygiène soient prises dès votre admission.



### Lors de soins

Signaler votre portage d'ERG aux personnes qui vous soignent (infirmiers, kinésithérapeute, médecin, aide-soignant, pédicure, etc.) afin qu'ils respectent rigoureusement les précautions d'hygiène (hygiène des mains...).



Si ces informations soulèvent des questions, le personnel soignant et les professionnels de l'hygiène de l'établissement sont prêts à y répondre. N'hésitez pas à vous adresser à eux.



Coordonnées de l'équipe d'hygiène de l'établissement :



Coordonnées de l'hôpital :

CH TOURCOING  
135 rue du président COTY  
59200 TOURCOING  
tél. 03.20.03.52.55



**Vous (ou l'un de vos proches) êtes porteur d'un entérocoque multirésistant aux antibiotiques (ERG ou ERV)**

ERG = Entérocoque résistant aux glycopeptides  
ERV = Entérocoque résistant à la vancomycine

**Voici quelques précautions simples d'hygiène à respecter, pour éviter de le transmettre.**

Août 2008

Document élaboré par :

G. Birgand, K. Lebascle, K. Blanckaert,  
Z. Kadi, A. Brenet, D. Landriu, A. Carbone,  
P. Astagneau



Centre de Coordination de la Lutte contre l'Infection Nosocomiale Paris-Nord  
Institut Biomédical des Cordeliers,  
15 rue de l'école de médecine, 75006 Paris  
<http://www.cclinparisnord.org>

### QU'EST-CE QUE L'ERG (OU L'ERV) ?

L'entérocoque est une bactérie normalement présente dans les intestins et les selles. Il provoque rarement des infections (urine, peau, sang, etc.).

Certains entérocoques sont résistants à la majorité des antibiotiques et plus particulièrement aux glycopeptides (vancomycine, teicoplanine) rendant le traitement des infections très difficile. Son apparition est favorisée par la prise d'antibiotiques.

### COMMENT SE TRANSMET CETTE BACTÉRIE ?



La présence de l'ERG est identifiée par un prélèvement lors d'une infection ou par un dépistage au niveau rectal.

L'ERG peut rester plusieurs mois dans le tube digestif sans pour autant être responsable d'infection.

### PRÉCAUTIONS RECOMMANDÉES\* POUR ÉVITER LA TRANSMISSION À D'AUTRES PATIENTS

#### - EN HOSPITALISATION DE COURTE OU MOYENNE DURÉE -

Un logo apposé sur la porte de votre chambre et votre dossier permet de signaler les précautions à prendre lors des soins et des visites.

Exemples de logo :



#### Mesure essentielle pour les soignants, le patient et les visiteurs



#### HYGIÈNE DES MAINS

Avec un produit hydroalcoolique (PHA)

En entrant et en sortant de la chambre



#### Pour le patient

- Procéder à une toilette et changer le linge tous les jours (vêtements et serviette)
- N'utiliser que les WC de votre chambre



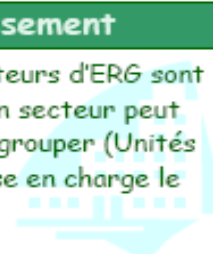
#### Pour les visiteurs

- Éviter de s'asseoir sur le lit du patient
- Éviter d'utiliser les WC de la chambre
- Se frictionner les mains avec un produit hydro-alcoolique



#### Pour l'établissement

Si plusieurs patients porteurs d'ERG sont présents dans l'hôpital, un secteur peut être organisé pour les regrouper (Unités de cohorting), si leur prise en charge le permet.



#### Pour les soignants

- Port de surblouse lors de soins rapprochés
- Port de gants lors de contact avec des produits biologiques (sang, urine, etc.)



\* Recommandations nationales 2006 du CTINILS (Comité Technique des Infections Nosocomiales et des Infections Liées aux Soins)