

Prise en charge des VRE hors établissements hospitaliers

Delphine Héquet

Cheffe de clinique Unité HPCI

C'est quoi un entérocoque?

- Cocci Gram positif (comme le *S.aureus*)
- Bactéries présentes dans le tube digestif, en particulier
- Le plus fréquent est *E.faecalis* > *E.faecium*
- Peu virulent, mais haut degré de transmission
- Infections les plus communes:
 - Infection urinaire
 - Infection intra-abdominale
 - Endocardite

C'est quoi un VRE?

- Enterocoques résistant à la vancomycine
- Nosocomiaux
- *E.faecium*: 90%

```
URINE MILIEU DU JET le 03.11.2014 à 22h00
Enterococcus faecium (10E6 germes/ml)

Antibiogramme                1

Ampicillin                    R
Amoxicillin                   R
Amoxicillin-clavulanate       R
Pipéracillin-tazobactam       R

Imipenem                      R

Nitrofurantoin               S

Co-trimoxazole                I

Vancomycin                    S
Teicoplanin                   S

1. Enterococcus faecium
Un entérocoque résistant à l'ampicilline peut être
considéré comme résistant aux antibiotiques suivants:
amoxicilline, amoxicilline-acide clavulanique,
ampicilline-sulbactam, piperacilline et
pipéracilline-tazobactam.

I = Intermédiaire, N = non défini, R = Résistant, S =
Sensible
```

Pourquoi en parler?

Une bactérie résistante aux antibiotiques au Chuv

Le Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) est à nouveau touché par une bactérie résistante aux antibiotiques.



Le CHUV se protège contre une bactérie très contagieuse

Santé Le Service de chirurgie viscérale prend des mesures rigoureuses, toutes sont préventives. Le secteur sera vidé par étapes pour être désinfecté. Des opérations doivent être reportées

Vaud Modifié le 14 mai 2016

Epidémie bactérienne sous contrôle au CHUV, mais quarantaine pas levée

ÉPIDÉMIE

CONTAGIE

Le Centre hospital
opérations en chir



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Direction de la santé et des affaires sociales DSAS

Accueil DSAS

Actualités

La Conseillère d'Etat

Présentation DSAS

Communication

Santé

Social

Handicap

Généralités

En consultation

Deutsch
Français

Or
Th

Contact | Plan de situation

Vous êtes ici: [Accueil DSAS](#) > [Actualités](#)

Actualités

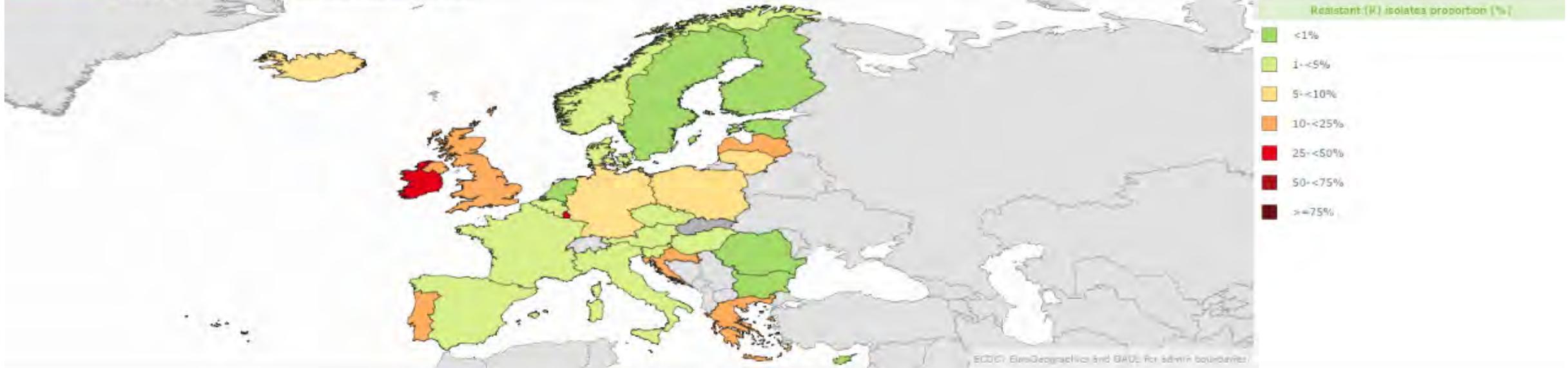
03.02.2011 / 17:00

HIB: mesures contre la bactérie VRE

L'Hôpital intercantonal de La Broye (HIB) fait face depuis quelques semaines à une bactérie résistante aux antibiotiques de type VRE (Enterocoque résistant à la vancomycine). Les mesures de dépistage et d'isolement nécessitent une adaptation de la prise en charge des patients dans l'hôpital, de façon à interrompre la propagation du VRE.

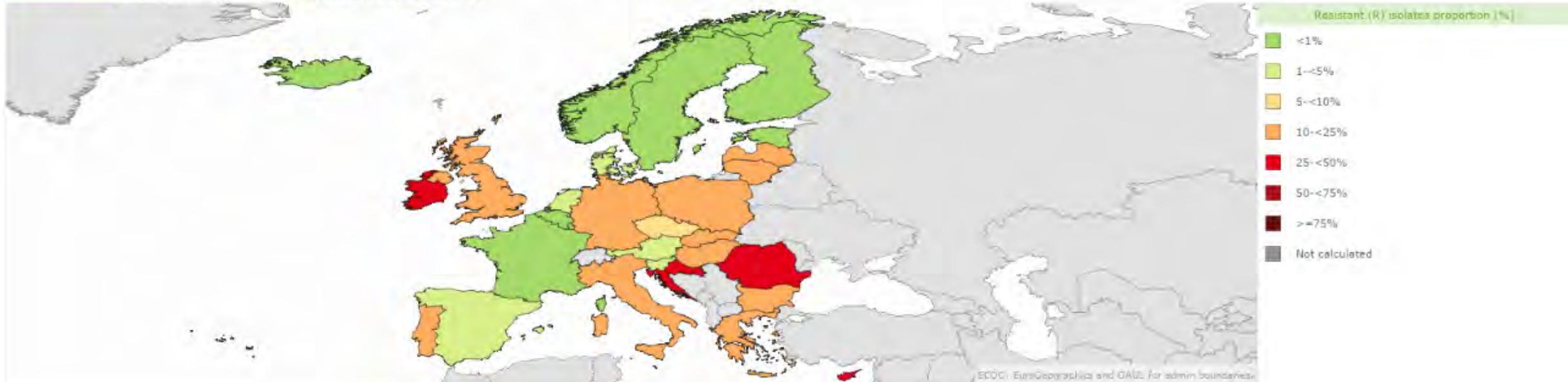
Choose Data

Antimicrobial resistance - Enterococcus faecium - Vancomycin - Resistant (R) isolates proportion
Data by Country and Year. Selected time period: 2010



Choose Data

Antimicrobial resistance - Enterococcus faecium - Vancomycin - Resistant (R) isolates proportion
Data by Country and Year. Selected time period: 2015



Microorganism: **Enterococcus faecium**; Antibiotic: **Vancomycin**; Time interval: **last 3 years**; Region: **all**; Age: **all**;
In-/outpatient: **all**; Anatomic localization: **all**;

Drug	2014			
	Susceptible %	Intermediate %	Resistant %	n
Vancomycin	98.7	0.0	1.2	2925

Drug	2015			
	Susceptible %	Intermediate %	Resistant %	n
Vancomycin	97.7	0.0	2.3	3517

Drug	2016			
	Susceptible %	Intermediate %	Resistant %	n
Vancomycin	95.2	0.0	4.8	2861

Note: Due to rounding, the sum of susceptible, intermediate and resistant samples may differ from 100%.

Microorganism: **Staphylococcus aureus**; Antibiotic: **Oxacillin**; Time interval: **last 3 years**; Region: **all**; Age: **all**;
In-/outpatient: **all**; Anatomic localization: **all**;

Drug	2014			
	Susceptible %	Intermediate %	Resistant %	n
Oxacillin	92.3	0.0	7.7	19557

Drug	2015			
	Susceptible %	Intermediate %	Resistant %	n
Oxacillin	92.5	0.0	7.5	20435

Drug	2016			
	Susceptible %	Intermediate %	Resistant %	n
Oxacillin	93.3	0.0	6.7	18763

Note: Due to rounding, the sum of susceptible, intermediate and resistant samples may differ from 100%.

VRE et PCI?



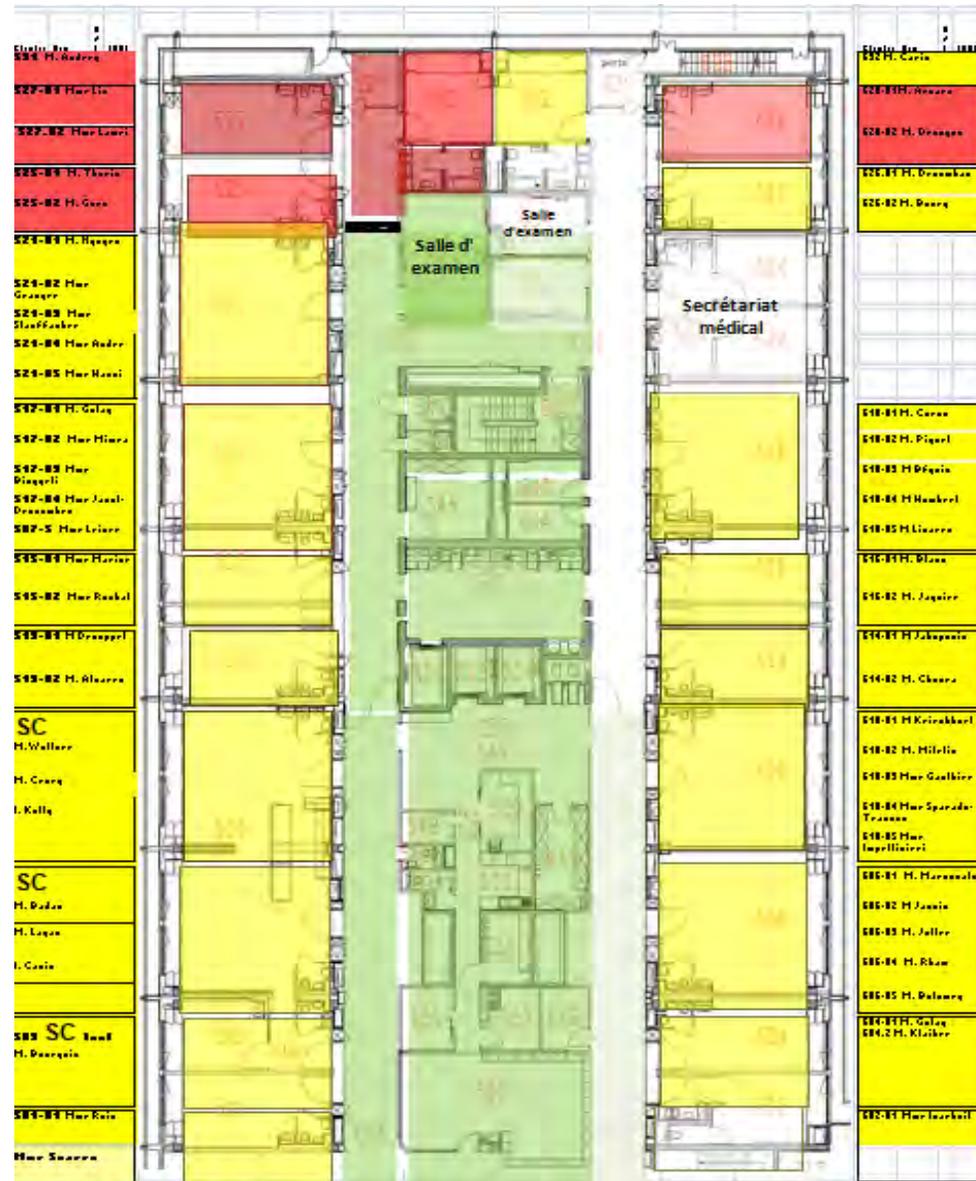
“The patient in the next bed is highly infectious. Thank God for these curtains.”

Pourquoi en parler à la Marive?

Facteurs de risque pour une colonisation avec du VRE:

- Exposition aux antibiotiques (vancomycine, céphalosporines, carbapenemes)
- Présence d'un cathéter central
- Insuffisance rénale
- Durée de séjour
- Hospitalisations multiples
- Grand âge

Epidémie hospitalière





Mesures de prévention et de contrôle

- **Cellule de crise** nécessaire
- **Identification rapide** des cas
- Mesures additionnelles **contact** et **hygiène** des mains +++
- **Quarantaine** des patients-contacts
- **Dépistage** élargi d'unité
- **Cohorter** les patients en zones
- Limiter et sécuriser les **transferts**
- **Nettoyage** des chambre renforcé
- Identifier les contacts lors de **réadmission**

On vous annonce l'arrivée prochaine d'un résident colonisé par du VRE....

- A. On va gérer, il peut être dans une chambre double. De toute façon ça ne se transmet pas beaucoup entre les résidents
- B. Impossible, on refuse. Il ira dans un autre EMS! Pas de BMR chez nous
- C. C'est l'angoisse. Il va falloir qu'il soit seul dans une chambre

On vous annonce l'arrivée prochaine d'un résident colonisé par du VRE....

- A. On va gérer, il peut être dans une chambre double. De toute façon ça ne se transmet pas beaucoup entre les résidents
- B. Impossible, on refuse. Il ira dans un autre EMS! Pas de BMR chez nous
- C. C'est l'angoisse. Il va falloir qu'il soit seul dans une chambre

Mode de transmission:

- Contact direct entre patients
- Par l'intermédiaire du personnel (mains)
- Par contact indirect avec des objets contaminés

A peine arrivé, le résident VRE positif souhaite
participer au cours de pilates

- A. Il ne peut malheureusement pas participer aux activités en groupe avec son VRE
- B. Il peut participer à condition qu'il n'ait pas de diarrhées
- C. Le pilates, les apéros et les soirées cinéma sans souci, ni limite.

A peine arrivé, le résident VRE positif souhaite participer au cours de pilates

- A. Il ne peut malheureusement pas participer aux activités en groupe avec son VRE
- B. Il peut participer à condition qu'il n'ait pas de diarrhées
- C. Le pilates, les apéros et les soirées cinéma sans souci, ni limite

Le résident peut circuler librement en dehors de sa chambre et participer aux activités collectives.

Exception: maintien en chambre en cas de diarrhées ou en cas d'incontinence fécale non contenue

Il suffisait d'en parler...il développe quelques jours plus tard des diarrhées cataclysmiques

- A. Il devra utiliser des sanitaires dédiés le temps de diarrhées
- B. Du moment qu'il ne participe pas au pilates, il peut aller où il veut aux toilettes. Il faut juste bien nettoyer ensuite

Il suffisait d'en parler...il développe quelques jours plus tard des diarrhées cataclysmiques

- A. Il devra utiliser des sanitaires dédiés le temps de diarrhées
- B. Du moment qu'il ne participe pas au pilates, il peut aller où il veut aux toilettes. Il faut juste bien nettoyer ensuite

Son linge est régulièrement souillé en raison des diarrhées

- A. Il doit être éliminé dans des sacs spéciaux vu le VRE
- B. Il peut être éliminé selon la filière habituelle

Il suffisait d'en parler...il développe quelques jours plus tard des diarrhées cataclysmiques

- A. Il devra utiliser des sanitaires dédiés le temps de diarrhées
- B. Du moment qu'il ne participe pas au pilates, il peut aller où il veut aux toilettes. Il faut juste bien nettoyer ensuite

Son linge est régulièrement souillé en raison des diarrhées

- A. Il doit être éliminé dans des sacs spéciaux vu le VRE
- B. Il peut être éliminé selon la filière habituelle

Et voilà, comme d'habitude l'hpci demande un suivi microbiologique....

- Non, tu te trompes! C'est un peu comme le MRSA. Les résidentes restent colonisés longtemps et de toute façon, on ne les décolonise pas
- Toi aussi tu te trompes. C'est un peu comme le MRSA mais là par contre, il faut les décoloniser
- Mais non, c'est un peu comme le MRSA mais les personnes sont colonisées moins longtemps

Et voilà, comme d'habitude l'hpci demande un suivi microbiologique....

- A. Non, tu te trompes! C'est un peu comme le MRSA. Les résidentes restent colonisés longtemps et de toute façon, on ne les décolonise pas
- B. Toi aussi tu te trompes. C'est un peu comme le MRSA mais là par contre, il faut les décoloniser
- C. Mais non, c'est un peu comme le MRSA mais les personnes sont colonisées moins longtemps

Suivi microbiologique demandé dès 90J après le frottis positif.

- J0, J30 et J60 si connu <180J
- J0, J7 et J14 si connu >180J

Ah! Mais alors, les personnes qui rentrent à la maison, on fait un suivi microbiologiques aussi?

- A. Bein bien sûr. On va demander au médecin traitant ou au CMS de faire ces prélèvements
- B. Franchement, j'en sais rien, mais si le CMS passe, je ne vois pas pourquoi il ne le ferait pas?!
- C. Je crois avoir entendu dire qu'on ne le fait pas en ambulatoire?!

Ah! Mais alors, les personnes qui rentrent à la maison, on fait un suivi microbiologiques aussi?

- A. Bein bien sûr. On va demander au médecin traitant ou au CMS de faire ces prélèvements
- B. Franchement, j'en sais rien, mais si le CMS passe, je ne vois pas pourquoi il ne le ferait pas?!
- C. Je crois avoir entendu dire qu'on ne le fait pas en ambulatoire?!

Oui, si le CMS passe, on peut faire les frottis en ambulatoire. Dans le cas contraire, cf. Voide C et al. Colonization With Vancomycin-Resistant Enterococci After Discharge From an Epidemic Ward: Results of Outpatient Contact Screening by Visiting Nurses, ICHE 2016

Je comprends pas...Mr A.B est sorti de l'hôpital et on nous dit maintenant qu'il est considéré comme contact VRE? 1 mois plus tard?

- A. Il a été en contact durant cette hospitalisation avec une personne nouvellement diagnostiquée VRE
- B. Ils sont tellement lents dans les hôpitaux et avec toutes ces épidémies, ils sont sous l'eau
- C. Les définitions viennent de changer et du coup, il devient VRE contact

Je comprends pas...Mr A.B est sorti de l'hôpital et on nous dit maintenant qu'il est considéré comme contact VRE? 1 mois plus tard?

- A. Il a été en contact durant cette hospitalisation avec une personne nouvellement diagnostiquée VRE à l'hôpital
- B. Ils sont tellement lents dans les hôpitaux et avec toutes ces épidémies, ils sont sous l'eau
- C. Les définitions viennent de changer et du coup, il devient VRE contact

A l'intention de

INSTITUTION	EMS
MEDECIN responsable EMS	En charge du résident
Direction des soins	Mme
Répondant HPCI	En charge du résident
Date	23.01.2017

Résident contact VRE	Résident hospitalisé du 17.12.2016 au 09.01.2017 Ce résident a été en contact avec un patient porteur de VRE* durant son séjour.
-----------------------------	---

*VRE Entérocoque résistant à la Vancomycine

Conclusion

- Le VRE est bien présent dans nos contrées
- La personne porteuse peut rester colonisée plusieurs mois, mais probablement moins longtemps que le MRSA. Suivi microbiologique demandé par l'Unité HPCI
- Seul en chambre recommandé
- Attention aux diarrhées!

HPCi | hygiène, prévention et contrôle de l'infection

ACCUEIL PRÉVENTION FORMATION SURVEILLANCE ALERTES EPIDÉMIOLOGIQUES

CHUV - Toutes les spécialités Changer d'établissement ▾

Microorganismes et pathologies	Prise en charge du patient	Matériel et dispositifs médicaux	Environnement
--------------------------------	----------------------------	----------------------------------	---------------

HPCi ► CHUV ► Toutes les spécialités

HPCi | hygiène, prévention et contrôle de l'infection

ACCUEIL PRÉVENTION FORMATION SURVEILLANCE ALERTES EPIDÉMIOLOGIQUES

EMS Changer d'établissement ▾

Microorganismes et pathologies	Prise en charge du patient	Matériel et dispositifs médicaux	Environnement
--------------------------------	----------------------------	----------------------------------	---------------

HPCi | hygiène, prévention et contrôle de l'infection

ACCUEIL PRÉVENTION FORMATION SURVEILLANCE ALERTES EPIDÉMIOLOGIQUES

Ambulatoire - Soins à domicile Changer d'établissement ▾

Microorganismes et pathologies	Prise en charge du patient	Matériel et dispositifs médicaux	Environnement
--------------------------------	----------------------------	----------------------------------	---------------

Petit clin d'œil à la grippe...

ETUDE SUR LE FARDEAU DE LA GRIPPE EN EMS 2016-2017

Du 1^{er} novembre 2016 au 30 avril 2017, prendre contact avec l'Unité HPCI pour tout syndrome grippal

SYNDROME GRIPPAL :

Apparition soudaine de symptômes

Et au moins l'un des quatre symptômes suivants systématiques

Fièvre > 38°C, malaise, céphalées, myalgies, état confusionnel aigu

Et au moins un des trois symptômes respiratoires suivants

Toux, maux de gorge, essoufflement

Où nous contacter :

Delphine Héquet 021 314 12 88

Immaculée Nahimana 021 314 02 55

Laetitia Qalla-Widmer 021 314 77 30

Christiane Petignat 021 314 02 54



-360 résidents inclus à ce jour

- Besoin de 500 résidents pour montrer une différence entre les 2 groupes

- Tout EMS peut encore entrer dans l'étude

On compte sur vous!

