

Eclosion d'entérocoques résistants à la vancomycine (ERV) en chirurgie viscérale _ une affaire compliquée

Catherine Bandiera-Clerc, infirmière spécialiste clinique, sPCI
Mireille Meyer, infirmière responsable d'unité
HUG, Genève



en préambule...

La Suisse en très bref



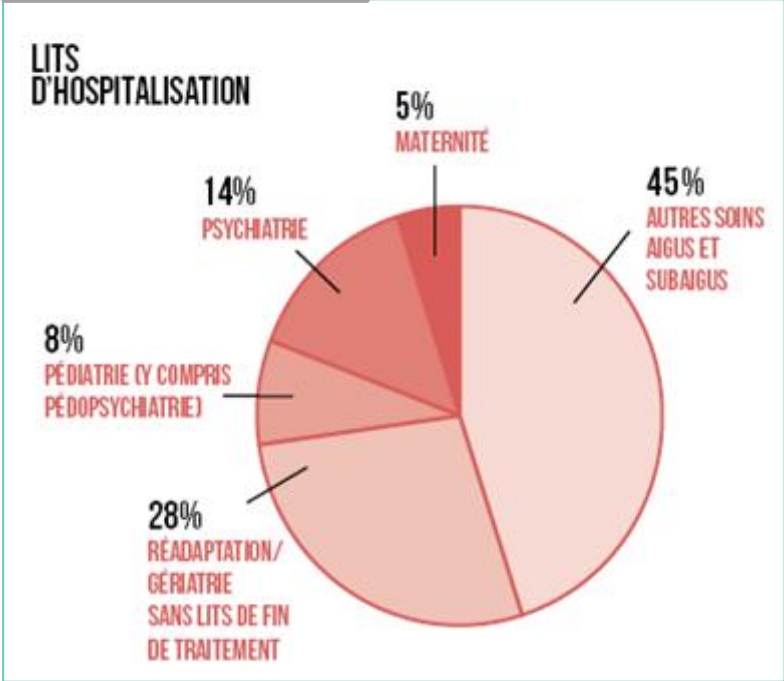
- population: 8 millions
- état fédéral de 26 cantons autonomes
- langues principales: allemand (63%), français (22%) et italien (8%)
- espérance de vie: 82,8
- 5 hôpitaux universitaires

Hôpitaux Universitaires de Genève en quelques chiffres_2015 (1)

- 8 hôpitaux publics
- 40 lieux de soins
- 60 000 patients hospitalisés
- > 4000 naissances



- > 2000 lits



HUG en quelques chiffres (2)

10'800 collaborateurs - 9'207 ETP

- 70% femmes _ 30% hommes
- 180 métiers
- Age médian: 44 ans



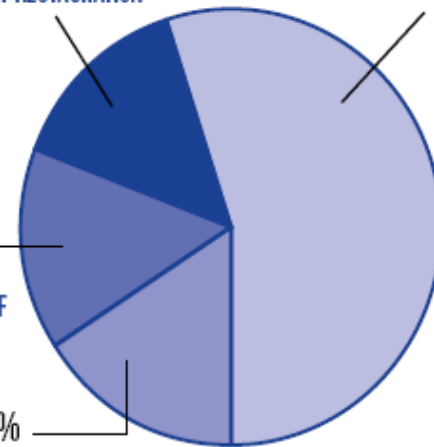
CATÉGORIES PROFESSIONNELLES

14%
PERSONNEL LOGISTIQUE,
TECHNIQUE, DE L'ÉCONOMIE
DOMESTIQUE ET RESTAURATION

55%
PERSONNES DES
SOINS INFIRMIERS,
MÉDICO-TECHNIQUE,
MÉDICO-THÉRAPEUTIQUE
ET DES SERVICES
SOCIAUX

15%
PERSONNEL
ADMINISTRATIF

16%
MÉDECINS



Situation clinique

Novembre 2015:
hospitalisation de M. B, patient avec un adénocarcinome du pancréas métastatique, associé à un abcès péricolique motivant drainages, colectomie et iléostomie terminale



Décembre 2015:
réhospitalisation, récurrence de l'abcès, nouvelles interventions de drainage, antibiothérapie

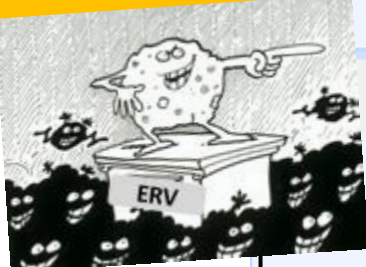


Janvier 2016:
identification d'ERV dans un frottis anal

Déplacement de M. B dans l'unité de soins de chirurgie viscérale



Unité de 29 lits

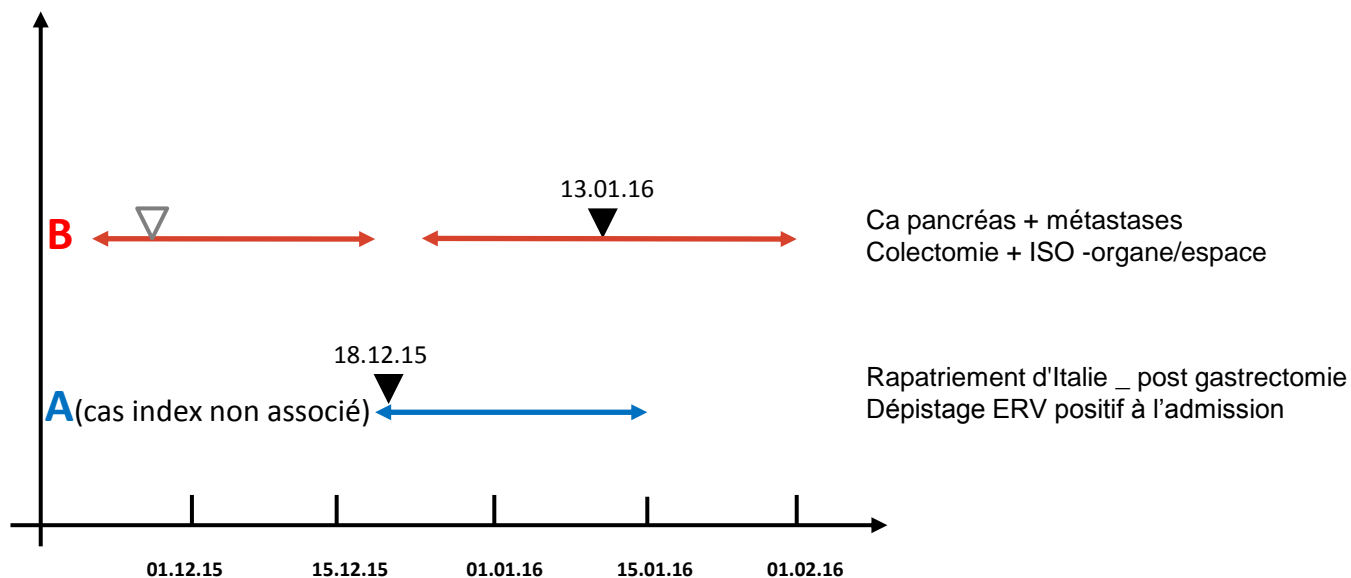


Quels sont les problèmes ?

La découverte d'une colonisation d'ERV chez M. B pendant son séjour
La complexification de la situation clinique
M. B et sa famille s'opposent fermement à la proposition de sortie de l'hôpital

Le cas M. B est-il secondaire au dernier « nouveau cas d'ERV » (M. A) découvert mi-décembre ?

Schéma : 2 cas ERV en chirurgie viscérale



Légende :

- Séjour →
- ▼ ERV positif
- ▽ ERV négatif

Quels axes de travail ?

➤ le patient

- l'expression de la détresse familiale complique significativement l'élaboration d'un projet de suite de soins

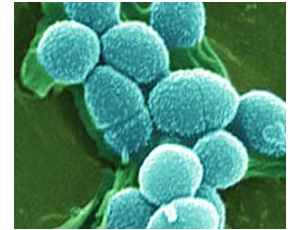
➤ unité de soins

- surveiller la situation des autres patients de l'unité de soins
- enrayer rapidement une éventuelle éclosion d'ERV dans l'unité de soins

Ressources

- le patient et sa famille, les autres patients, cadre de santé de l'US, ISC en PCI, infirmière référente du patient, l'équipe de soins, médecins en charge du patient, infectiologue, personnel qualité hygiène et propreté, chirurgien, infirmière spécialiste clinique stomathérapie ...

Entérocoques Résistants à la Vancomycine ou ERV

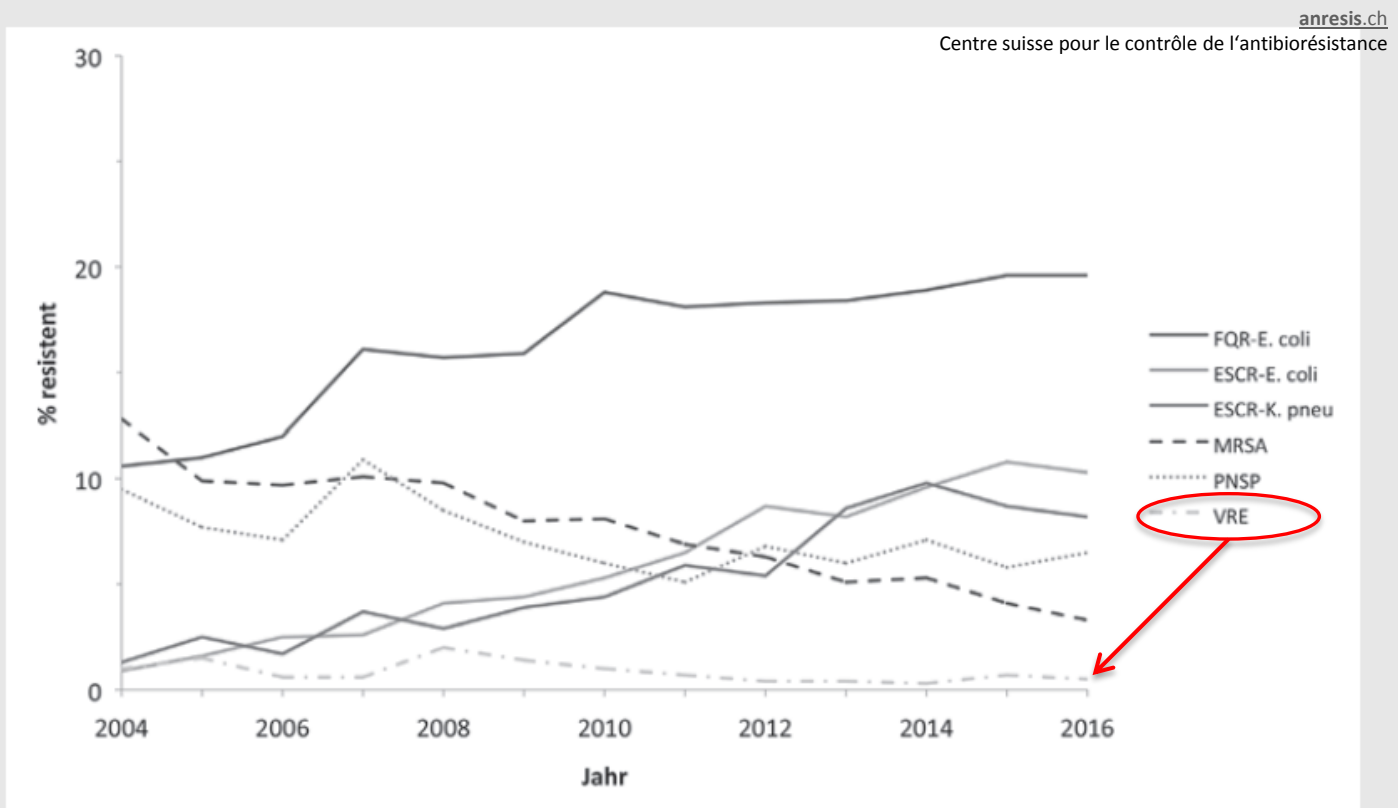


- ▶ bactéries à Gram positif commensales du système digestif
- ▶ entérocoques ayant développé une résistance à la vancomycine (glycopeptides)
- ▶ *Enterococcus faecium* responsables d'épidémies hospitalières (patients âgés et immunosupprimés)
- ▶ lits, fauteuils, lampes, siphons de lavabo, robinetteries, linges humides dans les hôpitaux...
- ▶ portage d'ERV dans les selles pendant plusieurs semaines

ERV en Suisse ?

Proportion des micro-organismes multirésistants (%) dans les souches invasives (n) 2004-2016

Grafik: 2004–2016



Le patient Monsieur B

Le patient à l'hôpital

Conseils pour vous protéger des microbes pendant votre séjour à l'hôpital

A l'hôpital, en tant que patient, vous êtes exposé à des microbes différents qu'à la maison. De plus, vous risquez d'être affaibli et donc plus fragile. Pour vous protéger et préserver votre entourage, voici quelques conseils.

Les mains

- Frictionnez-vous les mains avec une solution ou un gel hydroalcoolique (Hopirub® ou Hopigel®) :
- avant et après les repas
 - après être allé aux WC
 - après vous être mouché
 - lorsque vous quittez votre lit/chambre pour un examen, pour votre physiothérapie, etc.
 - lorsque vous regagnez votre lit/chambre.
- Si vos mains sont souillées, lavez-les avec de l'eau et du savon.

La toux et l'éternuement

- couvrez-vous la bouche avec la main ou un mouchoir en papier
- jetez le mouchoir à la poubelle après utilisation
- lorsque la toux est importante et fréquente, vous pouvez demander un masque de protection à l'équipe soignante
- lavez-vous les mains avec de l'eau et du savon ou frictionnez-les avec une solution ou un gel hydro-alcoolique (Hopirub® ou Hopigel®).



Conseils pour protéger vos proches hospitalisés

Lorsque vous rendez visite à un proche, vous pouvez apporter des microbes de l'extérieur ou en ramener à domicile.

Nous vous demandons de renoncer à venir à l'hôpital :

- si vous êtes contagieux ou venez d'être contaminé (rhume, grippe, gastroentérite...)
- avec des enfants fragiles ou porteurs de microbes (rhume, gastroentérite, varicelle, rougeole...)
- avec des plantes ou fleurs en pot : la terre contient des microbes qui peuvent être dangereux pour certains patients.

Lors de votre visite, nous vous demandons de :

- vous frictionner les mains avec une solution ou un gel hydroalcoolique (Hopirub® ou Hopigel®) en entrant et en sortant de la chambre
- vous couvrir la bouche pour éternuer et tousser. Puis de vous laver les mains à l'eau et au savon ou de les frictionner avec une solution ou un gel hydro-alcoolique (Hopirub® ou Hopigel®) à disposition
- utiliser uniquement les WC situés en dehors des unités de soins.

Nous vous remercions pour votre collaboration.

juin 2013



« Se conforme, dans la mesure de ses capacités, aux recommandations d'hygiène des mains avant de quitter sa chambre et d'y revenir, avant de manger, après être passé aux toilettes, après avoir toussé, éternué, craché dans un mouchoir... Est autorisé et invité à rappeler aux professionnels la nécessité de l'hygiène des mains avant d'être ausculté, touché, soigné »



Antibiogrammes de M. B

Antibiotiques testés	Novembre 2015 <i>E. faecium</i>	Janvier 2016 <i>E. faecium</i>
Amoxicilline	R	R
Imipenem	R	R
Gentamicine	Interm	R
Tetracycline	S	R
Tigécycline	S	S
Vancomycine	S	>256 R
Teicoplanine	S	24 R
Linézolide	S	S

Découverte d'ERV pendant le séjour

Modification du parcours de soin anticipé

Déplacement de M. B en chambre individuelle
Précautions à prendre à l'hôpital



Démarche d'éducation thérapeutique
Accompagnement du patient et de la famille
Préparation à la sortie

Poursuite traitement
diagnostic principal

Démarche d'éducation thérapeutique

Confinement mal vécu, signes de tristesse, lassitude
Sentiment d'impuissance devant les soignants revêtus de blouse et gants

Anxiété perceptible des fils
Constat de déstabilisation de l'équilibre familial, peur de transmettre le germe

Durant 5 jours entretiens répétés avec le patient et sa famille

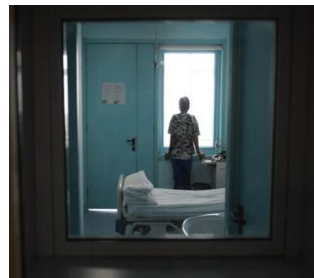
Objectif : entendre les nouvelles inquiétudes/ERV et proposer la meilleure sortie possible de l'hôpital



« Echec »



Rencontre avec le patient et l'équipe pluridisciplinaire



Quelques questionnements du patient et de sa famille

- est-ce que je risque d'infecter mon épouse déjà fragilisée ?
- l'appartement va-t-il être contaminé ?
- que dois-je faire avec la vaisselle, les sanitaires, la literie ?
- dois-je laver le linge séparément et à quelle température ?
- quand vais-je me débarrasser de cette bactérie ?
- • •

Education vis-à-vis de la future sortie de l'hôpital

- nettoyage de la chambre et sanitaires avec de l'eau de javel
- lavage des vêtements de façon habituelle, prendre soin de ne remplir qu'aux 2/3 le tambour de la machine à laver...
- importance de signaler si une personne de l'entourage a son système de défense affaibli
- importance d'aviser le personnel soignant de ce « portage » lors d'une prise en charge par un professionnel de la santé

...

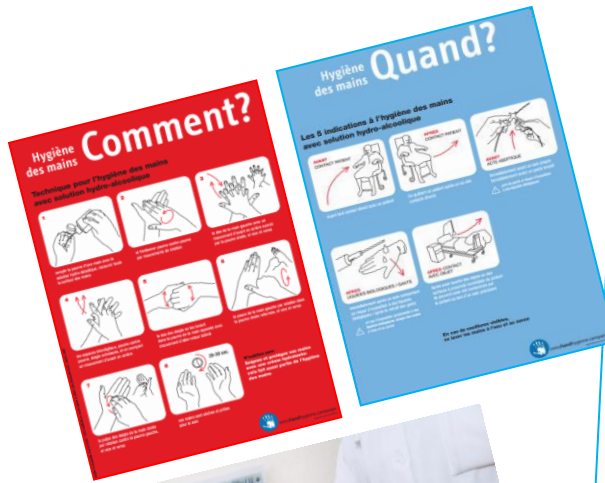
L'unité de soins

Enrayer éclosion d'ERV, stratégie de travail

- leadership, climat de confiance et de sécurité
- formulation d'hypothèses de transmission d'ERV
- application des recommandations
- éducation, formation des professionnels, affiches/rappels dans l'unité de soins
- observation/supervision et retours d'observations
- rendre pérenne le processus d'amélioration visant sécurité et qualité des soins



Procédure interdisciplinaire



HUG Hôpitaux Universitaires Genève

Direction médicale et qualité ; Direction des soins
Service prévention et contrôle de l'infection (PCI)
Procédures VIGActualitesBMRPREVProcedure_VRE

VIGGERME

Procédure interdisciplinaire prévention et contrôle de l'infection

PROTOCOLE DE PRISE EN CHARGE D'UN PATIENT PORTEUR D'ENTEROCOQUE RESISTANT A LA VANCOMYCINE (VRE)

Acteurs dans cette procédure : service prévention et contrôle de l'infection (PCI) ; service maladies infectieuses ; laboratoire bactériologie, infirmiers(ères) responsables d'unité de soins, chef(fe)s de clinique d'unité

Concernés par la procédure : tous les services cliniques hospitaliers des HUG

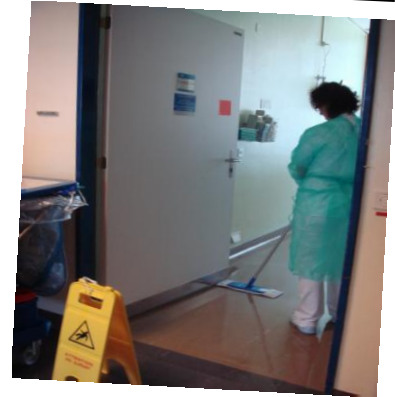
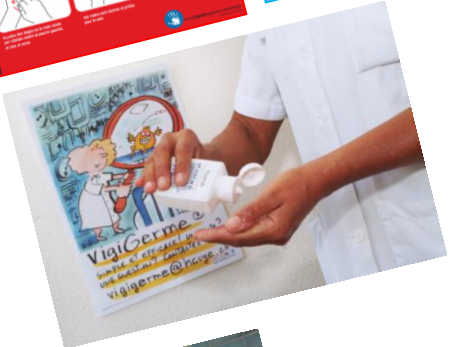
Auteurs : MN. Chraïti isc, Dr. B. Huttner, médecin clinique hospitaliers des HUG

Responsable : Prof. S. Harbarth, médecin adjoint, chef de clinique, Dre A. Iten, médecin adjointe, service PCI

Approbation : Prof. P. Gasche Soccac, présidente, commission de l'infection ; Prof. D. Pittet, médecin responsable, service PCI ; Mme M-J. Roulin, direction des soins

Date de mise en application : janvier 2012 **dernière mise à jour :** mai 2016

Avertissement	Cette procédure ne s'applique pas aux patients colonisés ou infectés par des entérocoques naturellement résistants à la vancomycine, comme <i>E. gallinarum</i> ou <i>E. casseliflavus</i> .
Pathogène	Les entérocoques sont des bactéries à Gram positif commensales du système digestif. Ces bactéries sont responsables d'infections des tracts urinaire et digestif surtout chez les patients âgés et immunosupprimés. Les symptômes dépendent du site infecté. Les entérocoques ayant acquis une résistance à la vancomycine (VRE), notamment <i>E. faecium</i> , peuvent être responsables d'épidémies hospitalières.
Critère de résistance	Résistance à la vancomycine
Modes de transmission	La transmission se fait principalement par contact direct ou indirect. Les VRE peuvent survivre jusqu'à plusieurs semaines, voire plusieurs mois, dans l'environnement, rendant le risque de transmission par l'intermédiaire des surfaces très important.
Décolonisation	Pas de décolonisation disponible.
Traitement	Contactez le service maladies infectieuses en cas d'infection ou référer au guide des thérapies anti-infectieuses : <i>Intranet/Les incontournables/Documentation clinique/Ressources documentaires/Maladies infectieuses/Guide des antibiotiques</i> (http://intra.hug.ch/sous-rubrique/ressources-documentaires) Le suivi microbiologique d'un patient colonisé n'est pas recommandé de routine. Le suivi microbiologique du patient infecté consiste en prélèvements bactériologiques décidés en fonction de la clinique et des sites anatomiques concernés. Lorsqu'un patient a été identifié comme étant porteur d'un VRE lors d'une hospitalisation antérieure, il est désigné comme « Alerte VRE » (signalée BMR dans DPI). Lors d'hospitalisation(s) ultérieure(s), à l'admission, une frottis anal/culture de selles, des prélèvements des sites de portage déjà connus doivent être systématiquement réalisés. Les prélèvements d'autres sites anatomiques seront effectués en fonction de la clinique du moment. Les requêtes s'effectuent dans l'application <i>Requêtes Labo > Bactériologie > Contrôle des infections</i> :
Suivi microbiologique	



Renforcement de l'observation de l'hygiène des mains avec retour au professionnel et ateliers



HUG
Hôpitaux Universitaires de Genève

FORMULAIRE D'OBSERVATION D'HYGIENE DES MAINS

Observateur (initiales): _____ Date (jj/mm/aaaa): _____ Heure début (hh:mm): _____ Heure fin (hh:mm): _____ Secteur: _____ Unité: _____

N° de session: _____

Professionnel 1: Inf Int inf Aux Int aux Non FB Oui Non Autre

Professionnel 2: Inf Int inf Aux Int aux Non FB Oui Non Autre

Professionnel 3: Inf Int inf Aux Int aux Non FB Oui Non Autre

Professionnel 4: Inf Int inf Aux Int aux Non FB Oui Non Autre

Professionnel 5: Inf Int inf Aux Int aux Non FB Oui Non Autre

Op	Indication	Act	Op	Indication	Act	Op	Indication	Act	Op	Indication	Act	Op	Indication	Act
1	Clav-pat Clav-sept Clav-lip Clav-pat Clav-emp	<input type="checkbox"/> F h-a <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 0 ac <input type="checkbox"/> gant <input type="checkbox"/> MSC	1	Clav-pat Clav-sept Clav-lip Clav-pat Clav-emp	<input type="checkbox"/> F h-a <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 0 ac <input type="checkbox"/> gant <input type="checkbox"/> MSC	1	Clav-pat Clav-sept Clav-lip Clav-pat Clav-emp	<input type="checkbox"/> F h-a <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 0 ac <input type="checkbox"/> gant <input type="checkbox"/> MSC	1	Clav-pat Clav-sept Clav-lip Clav-pat Clav-emp	<input type="checkbox"/> F h-a <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 0 ac <input type="checkbox"/> gant <input type="checkbox"/> MSC	1	Clav-pat Clav-sept Clav-lip Clav-pat Clav-emp	<input type="checkbox"/> F h-a <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 0 ac <input type="checkbox"/> gant <input type="checkbox"/> MSC
2	Clav-pat Clav-sept Clav-lip Clav-pat Clav-emp	<input type="checkbox"/> F h-a <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 0 ac <input type="checkbox"/> gant <input type="checkbox"/> MSC	2	Clav-pat Clav-sept Clav-lip Clav-pat Clav-emp	<input type="checkbox"/> F h-a <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 0 ac <input type="checkbox"/> gant <input type="checkbox"/> MSC	2	Clav-pat Clav-sept Clav-lip Clav-pat Clav-emp	<input type="checkbox"/> F h-a <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 0 ac <input type="checkbox"/> gant <input type="checkbox"/> MSC	2	Clav-pat Clav-sept Clav-lip Clav-pat Clav-emp	<input type="checkbox"/> F h-a <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 0 ac <input type="checkbox"/> gant <input type="checkbox"/> MSC	2	Clav-pat Clav-sept Clav-lip Clav-pat Clav-emp	<input type="checkbox"/> F h-a <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 0 ac <input type="checkbox"/> gant <input type="checkbox"/> MSC
3	Clav-pat Clav-sept Clav-lip Clav-pat Clav-emp	<input type="checkbox"/> F h-a <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 0 ac <input type="checkbox"/> gant <input type="checkbox"/> MSC	3	Clav-pat Clav-sept Clav-lip Clav-pat Clav-emp	<input type="checkbox"/> F h-a <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 0 ac <input type="checkbox"/> gant <input type="checkbox"/> MSC	3	Clav-pat Clav-sept Clav-lip Clav-pat Clav-emp	<input type="checkbox"/> F h-a <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 0 ac <input type="checkbox"/> gant <input type="checkbox"/> MSC	3	Clav-pat Clav-sept Clav-lip Clav-pat Clav-emp	<input type="checkbox"/> F h-a <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 0 ac <input type="checkbox"/> gant <input type="checkbox"/> MSC	3	Clav-pat Clav-sept Clav-lip Clav-pat Clav-emp	<input type="checkbox"/> F h-a <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 0 ac <input type="checkbox"/> gant <input type="checkbox"/> MSC
4	Clav-pat Clav-sept Clav-lip Clav-pat Clav-emp	<input type="checkbox"/> F h-a <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 0 ac <input type="checkbox"/> gant <input type="checkbox"/> MSC	4	Clav-pat Clav-sept Clav-lip Clav-pat Clav-emp	<input type="checkbox"/> F h-a <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 0 ac <input type="checkbox"/> gant <input type="checkbox"/> MSC	4	Clav-pat Clav-sept Clav-lip Clav-pat Clav-emp	<input type="checkbox"/> F h-a <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 0 ac <input type="checkbox"/> gant <input type="checkbox"/> MSC	4	Clav-pat Clav-sept Clav-lip Clav-pat Clav-emp	<input type="checkbox"/> F h-a <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 0 ac <input type="checkbox"/> gant <input type="checkbox"/> MSC	4	Clav-pat Clav-sept Clav-lip Clav-pat Clav-emp	<input type="checkbox"/> F h-a <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 0 ac <input type="checkbox"/> gant <input type="checkbox"/> MSC
5	Clav-pat Clav-sept Clav-lip Clav-pat Clav-emp	<input type="checkbox"/> F h-a <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 0 ac <input type="checkbox"/> gant <input type="checkbox"/> MSC	5	Clav-pat Clav-sept Clav-lip Clav-pat Clav-emp	<input type="checkbox"/> F h-a <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 0 ac <input type="checkbox"/> gant <input type="checkbox"/> MSC	5	Clav-pat Clav-sept Clav-lip Clav-pat Clav-emp	<input type="checkbox"/> F h-a <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 0 ac <input type="checkbox"/> gant <input type="checkbox"/> MSC	5	Clav-pat Clav-sept Clav-lip Clav-pat Clav-emp	<input type="checkbox"/> F h-a <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 0 ac <input type="checkbox"/> gant <input type="checkbox"/> MSC	5	Clav-pat Clav-sept Clav-lip Clav-pat Clav-emp	<input type="checkbox"/> F h-a <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 0 ac <input type="checkbox"/> gant <input type="checkbox"/> MSC
6	Clav-pat Clav-sept Clav-lip Clav-pat Clav-emp	<input type="checkbox"/> F h-a <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 0 ac <input type="checkbox"/> gant <input type="checkbox"/> MSC	6	Clav-pat Clav-sept Clav-lip Clav-pat Clav-emp	<input type="checkbox"/> F h-a <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 0 ac <input type="checkbox"/> gant <input type="checkbox"/> MSC	6	Clav-pat Clav-sept Clav-lip Clav-pat Clav-emp	<input type="checkbox"/> F h-a <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 0 ac <input type="checkbox"/> gant <input type="checkbox"/> MSC	6	Clav-pat Clav-sept Clav-lip Clav-pat Clav-emp	<input type="checkbox"/> F h-a <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 0 ac <input type="checkbox"/> gant <input type="checkbox"/> MSC	6	Clav-pat Clav-sept Clav-lip Clav-pat Clav-emp	<input type="checkbox"/> F h-a <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 0 ac <input type="checkbox"/> gant <input type="checkbox"/> MSC
7	Clav-pat Clav-sept Clav-lip Clav-pat Clav-emp	<input type="checkbox"/> F h-a <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 0 ac <input type="checkbox"/> gant <input type="checkbox"/> MSC	7	Clav-pat Clav-sept Clav-lip Clav-pat Clav-emp	<input type="checkbox"/> F h-a <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 0 ac <input type="checkbox"/> gant <input type="checkbox"/> MSC	7	Clav-pat Clav-sept Clav-lip Clav-pat Clav-emp	<input type="checkbox"/> F h-a <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 0 ac <input type="checkbox"/> gant <input type="checkbox"/> MSC	7	Clav-pat Clav-sept Clav-lip Clav-pat Clav-emp	<input type="checkbox"/> F h-a <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 0 ac <input type="checkbox"/> gant <input type="checkbox"/> MSC	7	Clav-pat Clav-sept Clav-lip Clav-pat Clav-emp	<input type="checkbox"/> F h-a <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 0 ac <input type="checkbox"/> gant <input type="checkbox"/> MSC
8	Clav-pat Clav-sept Clav-lip Clav-pat Clav-emp	<input type="checkbox"/> F h-a <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 0 ac <input type="checkbox"/> gant <input type="checkbox"/> MSC	8	Clav-pat Clav-sept Clav-lip Clav-pat Clav-emp	<input type="checkbox"/> F h-a <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 0 ac <input type="checkbox"/> gant <input type="checkbox"/> MSC	8	Clav-pat Clav-sept Clav-lip Clav-pat Clav-emp	<input type="checkbox"/> F h-a <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 0 ac <input type="checkbox"/> gant <input type="checkbox"/> MSC	8	Clav-pat Clav-sept Clav-lip Clav-pat Clav-emp	<input type="checkbox"/> F h-a <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 0 ac <input type="checkbox"/> gant <input type="checkbox"/> MSC	8	Clav-pat Clav-sept Clav-lip Clav-pat Clav-emp	<input type="checkbox"/> F h-a <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 0 ac <input type="checkbox"/> gant <input type="checkbox"/> MSC
9	Clav-pat Clav-sept Clav-lip Clav-pat Clav-emp	<input type="checkbox"/> F h-a <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 0 ac <input type="checkbox"/> gant <input type="checkbox"/> MSC	9	Clav-pat Clav-sept Clav-lip Clav-pat Clav-emp	<input type="checkbox"/> F h-a <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 0 ac <input type="checkbox"/> gant <input type="checkbox"/> MSC	9	Clav-pat Clav-sept Clav-lip Clav-pat Clav-emp	<input type="checkbox"/> F h-a <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 0 ac <input type="checkbox"/> gant <input type="checkbox"/> MSC	9	Clav-pat Clav-sept Clav-lip Clav-pat Clav-emp	<input type="checkbox"/> F h-a <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 0 ac <input type="checkbox"/> gant <input type="checkbox"/> MSC	9	Clav-pat Clav-sept Clav-lip Clav-pat Clav-emp	<input type="checkbox"/> F h-a <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 0 ac <input type="checkbox"/> gant <input type="checkbox"/> MSC



Instauration de colloques pluridisciplinaires

➤ Qui ?

Cadre infirmier unité de soins, cadre supérieur du département de chirurgie, infectiologue, responsable qualité service propreté & hygiène, chirurgien, infirmière SPCI

➤ Quoi ?

Mise en place immédiate de mesures concrètes et stratégie de travail à poursuivre

Contrôle entourage, identification d'une éventuelle transmission croisée d'ERV ?

Qui ?

✓ patients de toute l'unité de soins et patients immunosupprimés ou avec facteurs de risque de l'unité adjacente de chirurgie viscérale

Comment ?

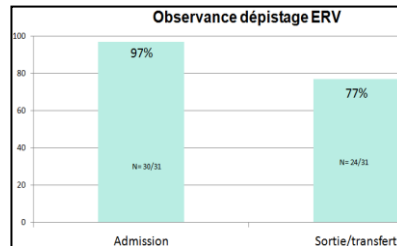
✓ 1 frottis anal ou 1 culture selles par patient

Et si découverte d'un cas secondaire ?

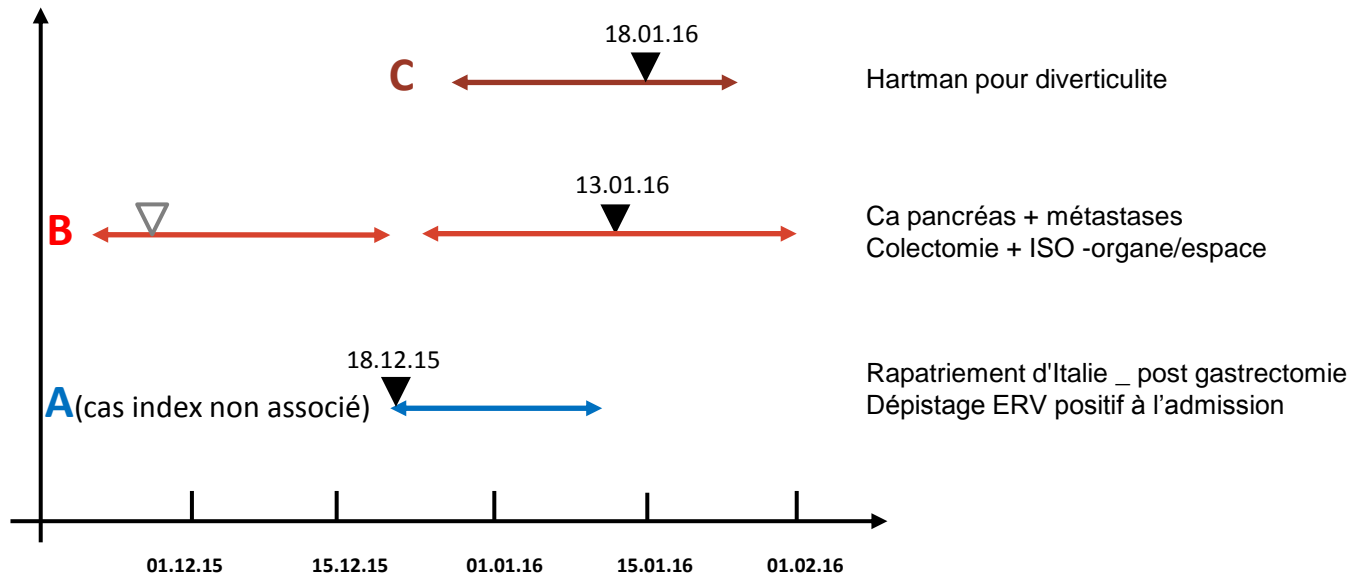
✓ dépistage admission-sortie durant 20 jours

Et ensuite ?

✓ 2 prévalences ponctuelles à 10 jours d'intervalle



Découverte d'un autre cas ERV...



Légende :

- Séjour →
- ▼ ERV positif
- ▽ ERV négatif

Antibiogrammes de 3 cas ERV

Monsieur A(1927) 18.12.15 Probable cas index	Monsieur B (1931) 13.01.16	Madame C (1929) 18.01.2016																																																																																										
<div data-bbox="40 504 446 596" style="border: 1px solid black; padding: 2px; transform: rotate(-15deg); display: inline-block;">Non associé aux soins HUG</div> <table border="1" data-bbox="34 549 629 906"> <thead> <tr> <th colspan="3">antibiogramme (CMI exprimée en mg/L)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td></td><td>R</td><td>Amoxicilline</td></tr> <tr><td></td><td>R</td><td>Imipenem</td></tr> <tr><td></td><td>R</td><td>Gentamicine</td></tr> <tr><td></td><td>R</td><td>Tétracycline</td></tr> <tr><td></td><td>S</td><td>Tigécycline</td></tr> <tr><td>256</td><td>R</td><td>Vancomycine</td></tr> <tr><td>48</td><td>R</td><td>Teicoplanine</td></tr> <tr><td>1.50</td><td>S</td><td>Daptomycine</td></tr> <tr><td></td><td>S</td><td>Linézolide</td></tr> </tbody> </table>	antibiogramme (CMI exprimée en mg/L)				R	Amoxicilline		R	Imipenem		R	Gentamicine		R	Tétracycline		S	Tigécycline	256	R	Vancomycine	48	R	Teicoplanine	1.50	S	Daptomycine		S	Linézolide	<table border="1" data-bbox="658 549 1261 906"> <thead> <tr> <th colspan="3">antibiogramme (CMI exprimée en mg/L)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td></td><td>R</td><td>Amoxicilline AMOXIC</td></tr> <tr><td></td><td>R</td><td>Imipenem IMIPEN</td></tr> <tr><td></td><td>R</td><td>Gentamicine GENTAM</td></tr> <tr><td></td><td>R</td><td>Tétracycline TETRAC</td></tr> <tr><td></td><td>S</td><td>Tigécycline TIGECY</td></tr> <tr><td>>256</td><td>R</td><td>Vancomycine VANCOM</td></tr> <tr><td>24</td><td>R</td><td>Teicoplanine TEICOP</td></tr> <tr><td>2</td><td>S</td><td>Daptomycine DAPTO</td></tr> <tr><td></td><td>S</td><td>Linézolide LINEZO</td></tr> </tbody> </table>	antibiogramme (CMI exprimée en mg/L)				R	Amoxicilline AMOXIC		R	Imipenem IMIPEN		R	Gentamicine GENTAM		R	Tétracycline TETRAC		S	Tigécycline TIGECY	>256	R	Vancomycine VANCOM	24	R	Teicoplanine TEICOP	2	S	Daptomycine DAPTO		S	Linézolide LINEZO	<table border="1" data-bbox="1292 549 1854 906"> <thead> <tr> <th colspan="3">antibiogramme (CMI exprimée en mg/L)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td></td><td>R</td><td>Amoxicilline AMOXIC</td></tr> <tr><td></td><td>R</td><td>Imipenem IMIPEN</td></tr> <tr><td></td><td>R</td><td>Gentamicine GENTAM</td></tr> <tr><td></td><td>R</td><td>Tétracycline TETRAC</td></tr> <tr><td></td><td>S</td><td>Tigécycline TIGECY</td></tr> <tr><td>>256</td><td>R</td><td>Vancomycine VANCOM</td></tr> <tr><td>128</td><td>R</td><td>Teicoplanine TEICOP</td></tr> <tr><td>1.50</td><td>S</td><td>Daptomycine DAPTO</td></tr> <tr><td></td><td>S</td><td>Linézolide LINEZO</td></tr> </tbody> </table>	antibiogramme (CMI exprimée en mg/L)				R	Amoxicilline AMOXIC		R	Imipenem IMIPEN		R	Gentamicine GENTAM		R	Tétracycline TETRAC		S	Tigécycline TIGECY	>256	R	Vancomycine VANCOM	128	R	Teicoplanine TEICOP	1.50	S	Daptomycine DAPTO		S	Linézolide LINEZO
antibiogramme (CMI exprimée en mg/L)																																																																																												
	R	Amoxicilline																																																																																										
	R	Imipenem																																																																																										
	R	Gentamicine																																																																																										
	R	Tétracycline																																																																																										
	S	Tigécycline																																																																																										
256	R	Vancomycine																																																																																										
48	R	Teicoplanine																																																																																										
1.50	S	Daptomycine																																																																																										
	S	Linézolide																																																																																										
antibiogramme (CMI exprimée en mg/L)																																																																																												
	R	Amoxicilline AMOXIC																																																																																										
	R	Imipenem IMIPEN																																																																																										
	R	Gentamicine GENTAM																																																																																										
	R	Tétracycline TETRAC																																																																																										
	S	Tigécycline TIGECY																																																																																										
>256	R	Vancomycine VANCOM																																																																																										
24	R	Teicoplanine TEICOP																																																																																										
2	S	Daptomycine DAPTO																																																																																										
	S	Linézolide LINEZO																																																																																										
antibiogramme (CMI exprimée en mg/L)																																																																																												
	R	Amoxicilline AMOXIC																																																																																										
	R	Imipenem IMIPEN																																																																																										
	R	Gentamicine GENTAM																																																																																										
	R	Tétracycline TETRAC																																																																																										
	S	Tigécycline TIGECY																																																																																										
>256	R	Vancomycine VANCOM																																																																																										
128	R	Teicoplanine TEICOP																																																																																										
1.50	S	Daptomycine DAPTO																																																																																										
	S	Linézolide LINEZO																																																																																										

Résultats intermédiaires et décisions

- **découverte d'un autre cas d'ERV** grâce au contrôle d'entourage
- décision de **bloquer les admissions** dans l'unité de soins durant 5 jours
- désinfection drastique de l'unité de soins avec un désinfectant de la classe des oxydants, augmentation des **passages du service Propreté & Hygiène**, ressources supplémentaires
- augmentation des ressources/soignants, équipe dédiée aux patients porteurs d'ERV

Résultats

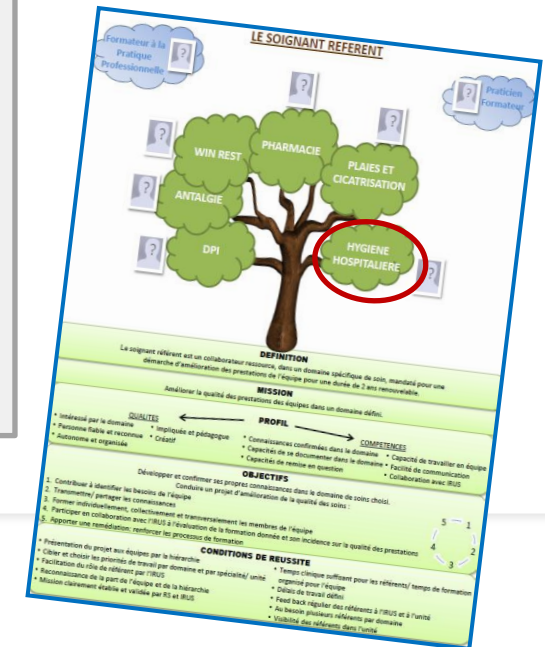
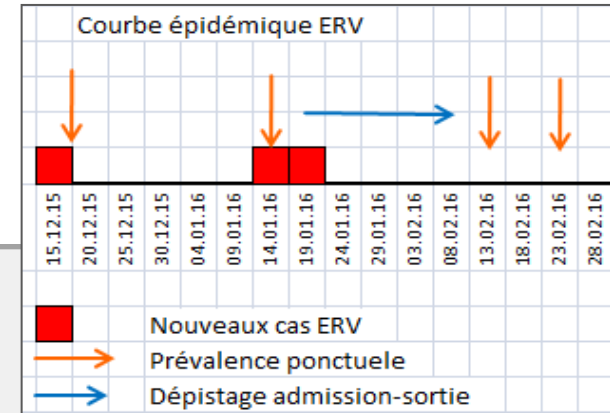


Résultats pour le patient M. B

- 10 jours supplémentaires d'hospitalisation en chirurgie viscérale
- survenue de complications (arrachage du drain, décompensation psychique...)
- après négociation, acceptation du patient/famille du transfert dans le service de réadaptation 3 jours après la réunion « patient et équipe pluridisciplinaire »
- satisfaction globale du patient et sa famille, retour à domicile après 1 mois
- absence de ré-hospitalisation par la suite

Résultats pour l'unité de soins

- efficacité des mesures mises en place par l'équipe médico-soignante dont la réunion avec le patient
- efficacité des colloques pluridisciplinaires mais avec prises de décision
- résolution de l'éclosion ERV: total de 3 cas d'ERV après dépistage systématique « admission/sortie » et plusieurs prévalences ponctuelles (total de 126 prélèvements)
- valorisation du « projet référents » du département de chirurgie



Messages clés



- ✓ rôle primordial du leadership
- ✓ mettre en œuvre les attitudes nécessaires favorisant une relation de confiance entre le patient et le soignant, se préoccuper de ce qu'il a compris, gérer ses craintes, exprimer sa compréhension et compassion
- ✓ organiser une ou des réunion(s) « patient/famille et équipe pluridisciplinaire »
- ✓ organiser des colloques pluridisciplinaires décisionnels avec retour d'informations, élément fondamental

Remerciements à :
M. Claude Ginet
Mme Charline Couderc
Dr Mohamed Abbas
Dr Benedikt Huttner



Merci pour votre attention

