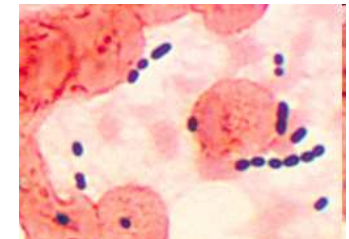
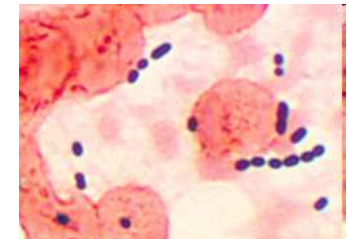


EPIDEMIE à ERG : Retour d'expérience du CCLin Est :



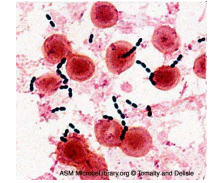
**Dr L. Simon,
PH Coordonnateur CCLin Est
Réunion des PH en Hygiène
Paris, le 14 Octobre 2011**

OBJECTIFS



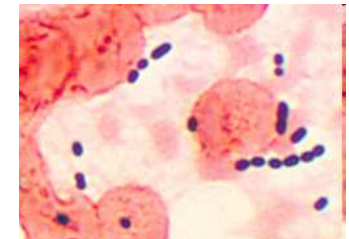
Lutte contre les ERG :

3 enjeux majeurs

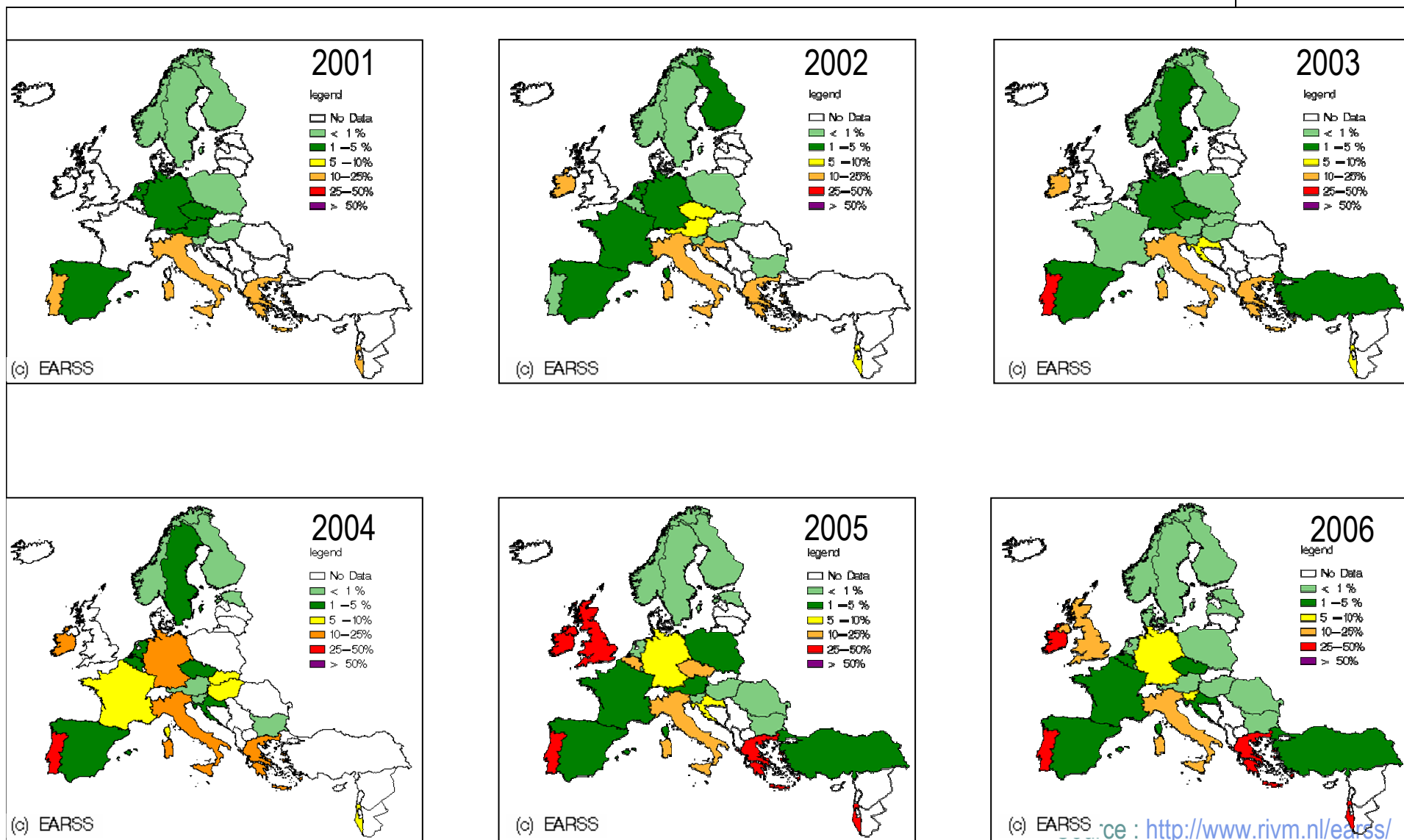
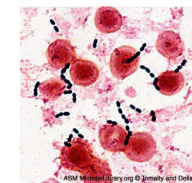


- Morbi-mortalité de l'ERG si prévalent
- Passage de vanA au SARM
- Maîtrise d'un phénomène émergent ...

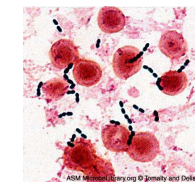
CONTEXTE



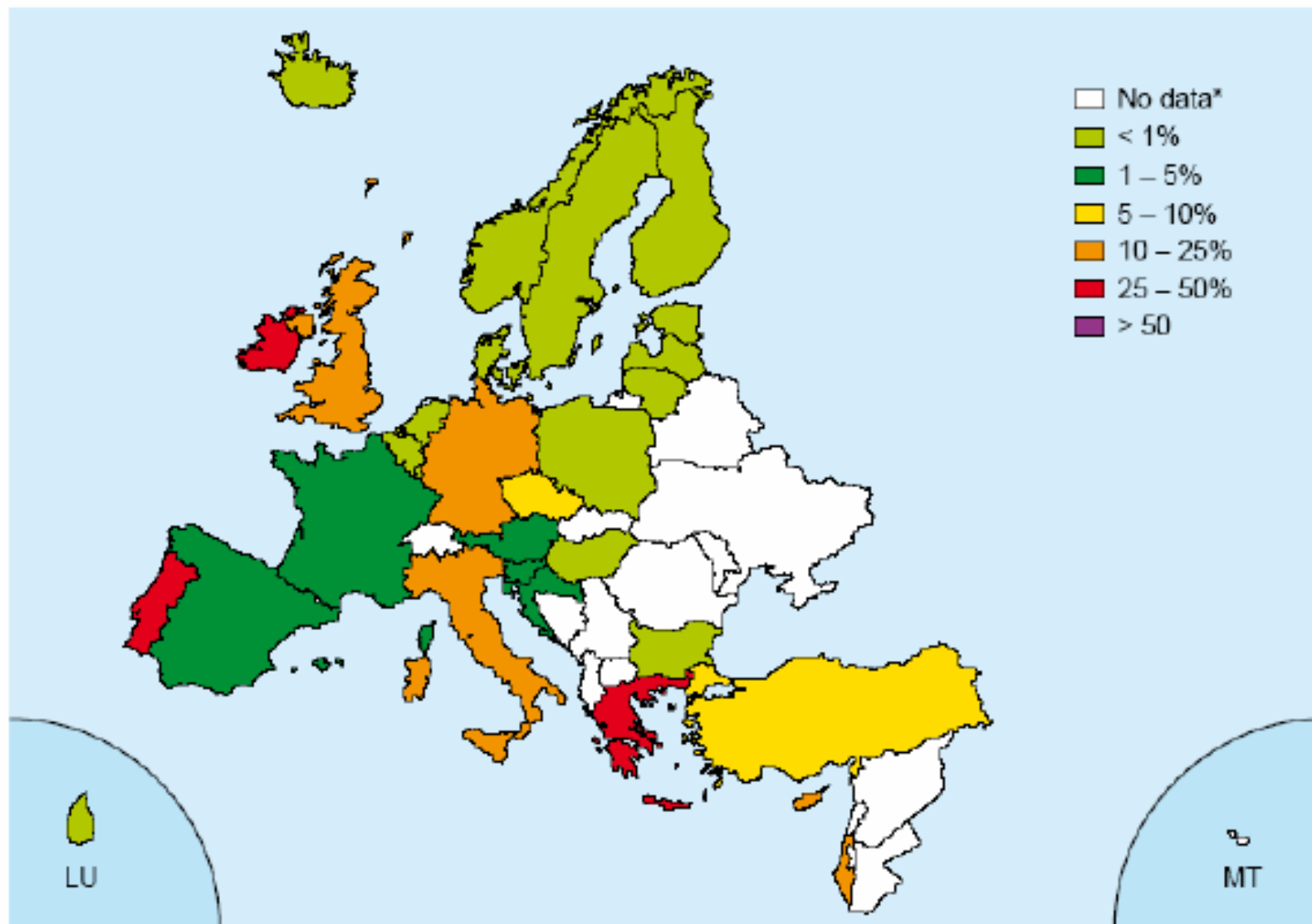
Europe : proportion d'ERG (*E. faecium*), EARSS 2001-2006



(c) EARSS : <http://www.rivm.nl/earss/>



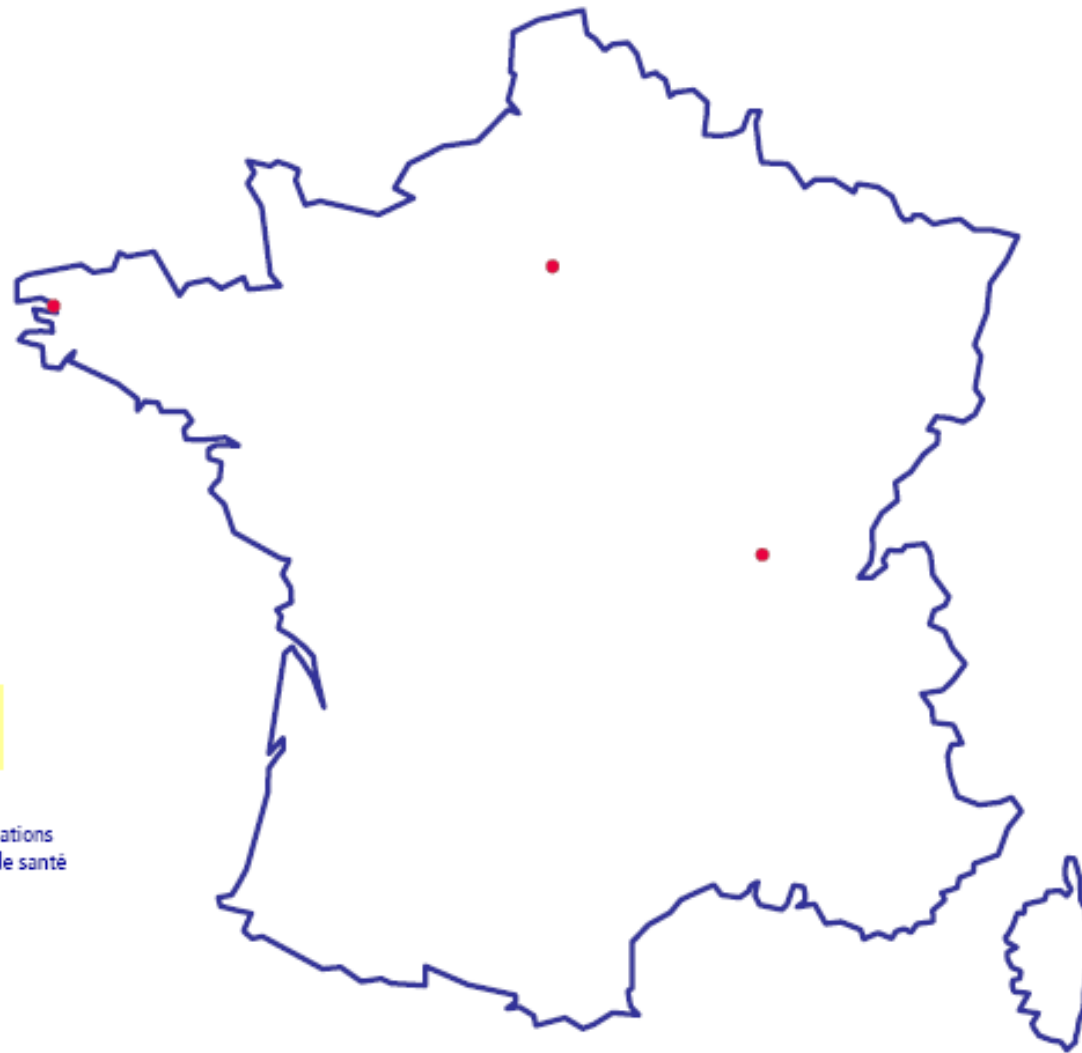
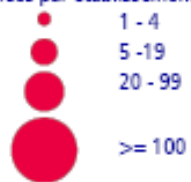
Europe : proportion d'ERG (*E. faecium*), EARSS 2007



ERG (*E. faecium*), signalements IN, France 2003 (N=3)

Source : InVS, données nationales signalement

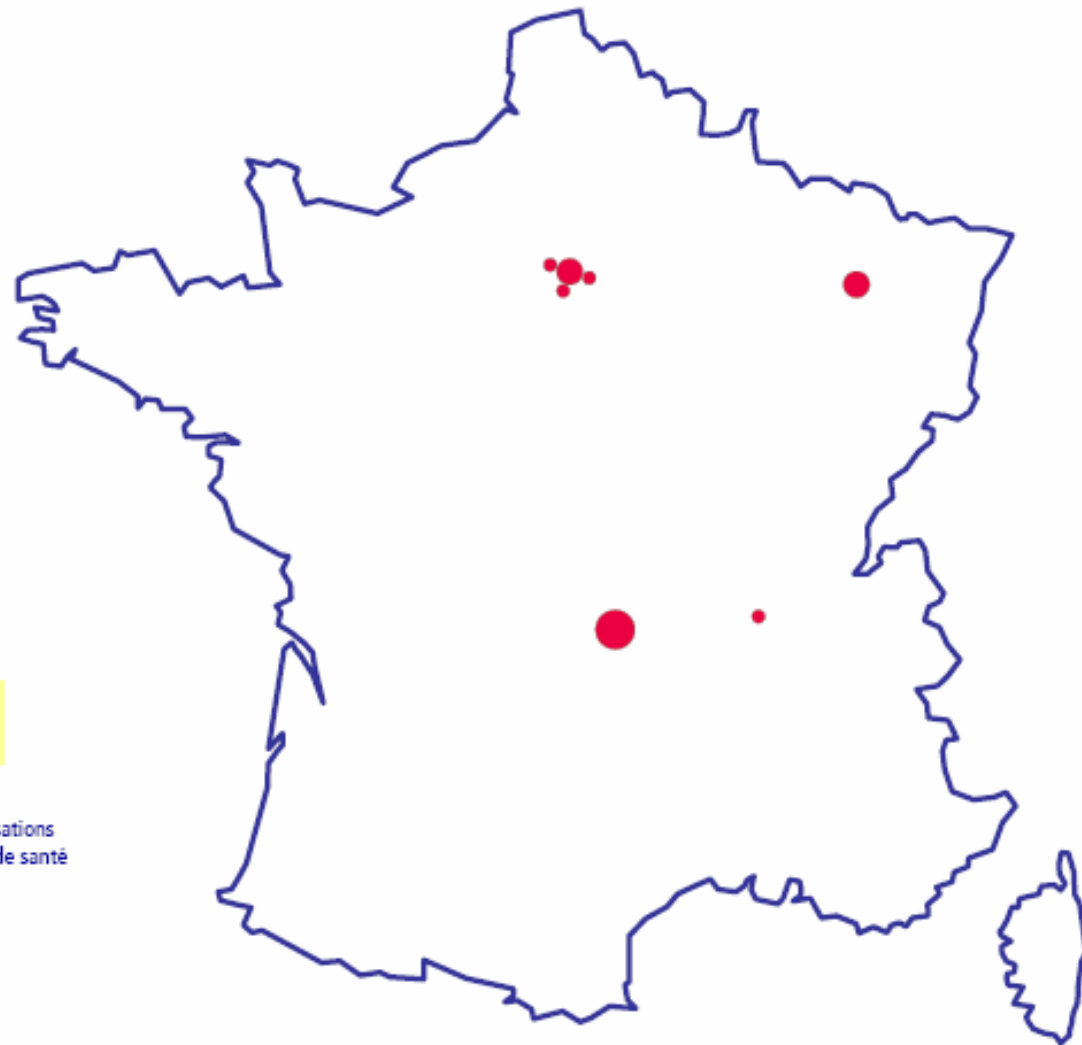
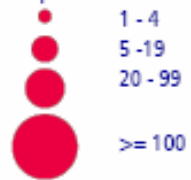
Nombre d'infections / colonisations signalées par établissement de santé



ERG (*E. faecium*), signalements IN, France 2004 (N=13)

Source : InVS, données nationales signalement

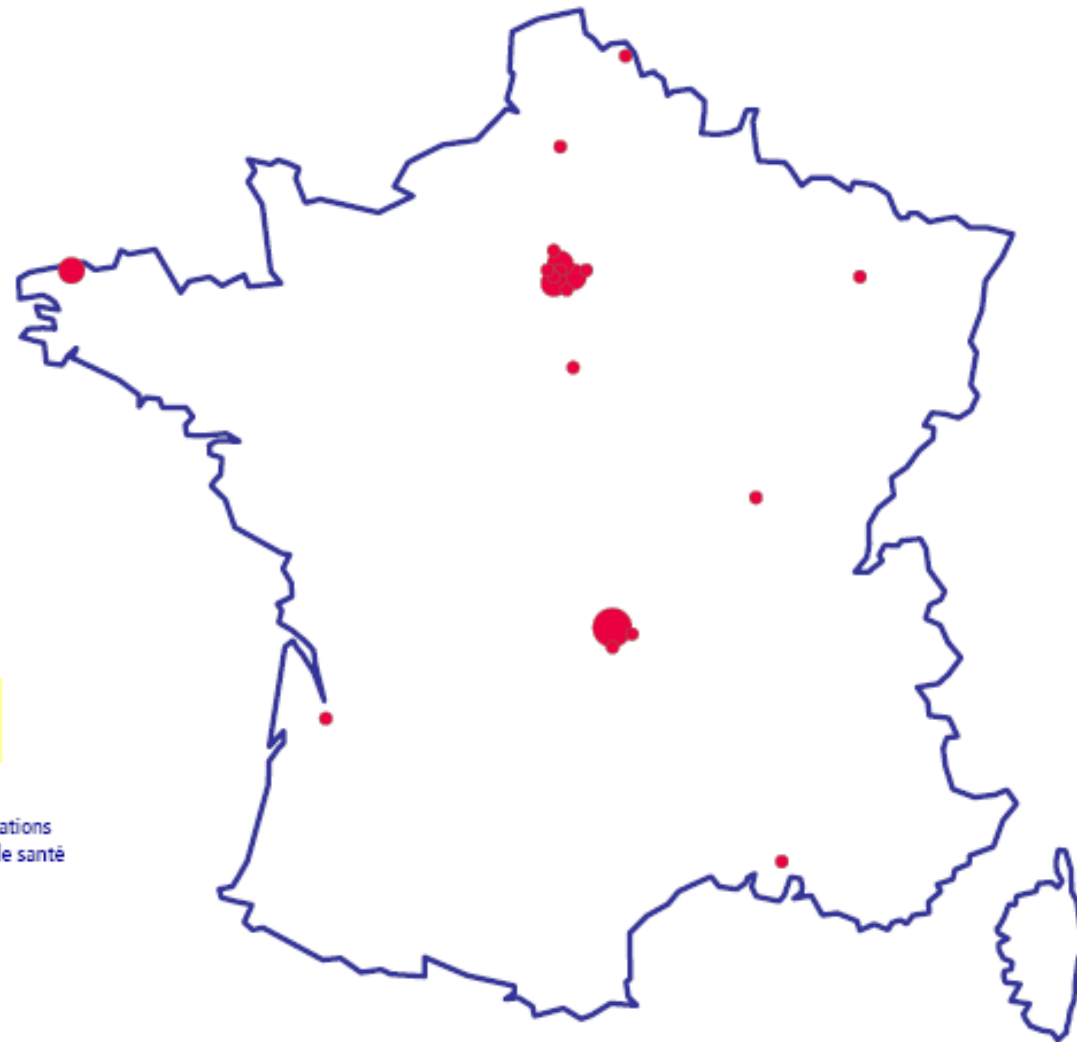
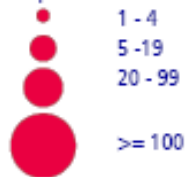
Nombre d'infections / colonisations signalées par établissement de santé



ERG (*E. faecium*), signalements IN, France 2005 (N=34)

Source : InVS, données nationales signalement

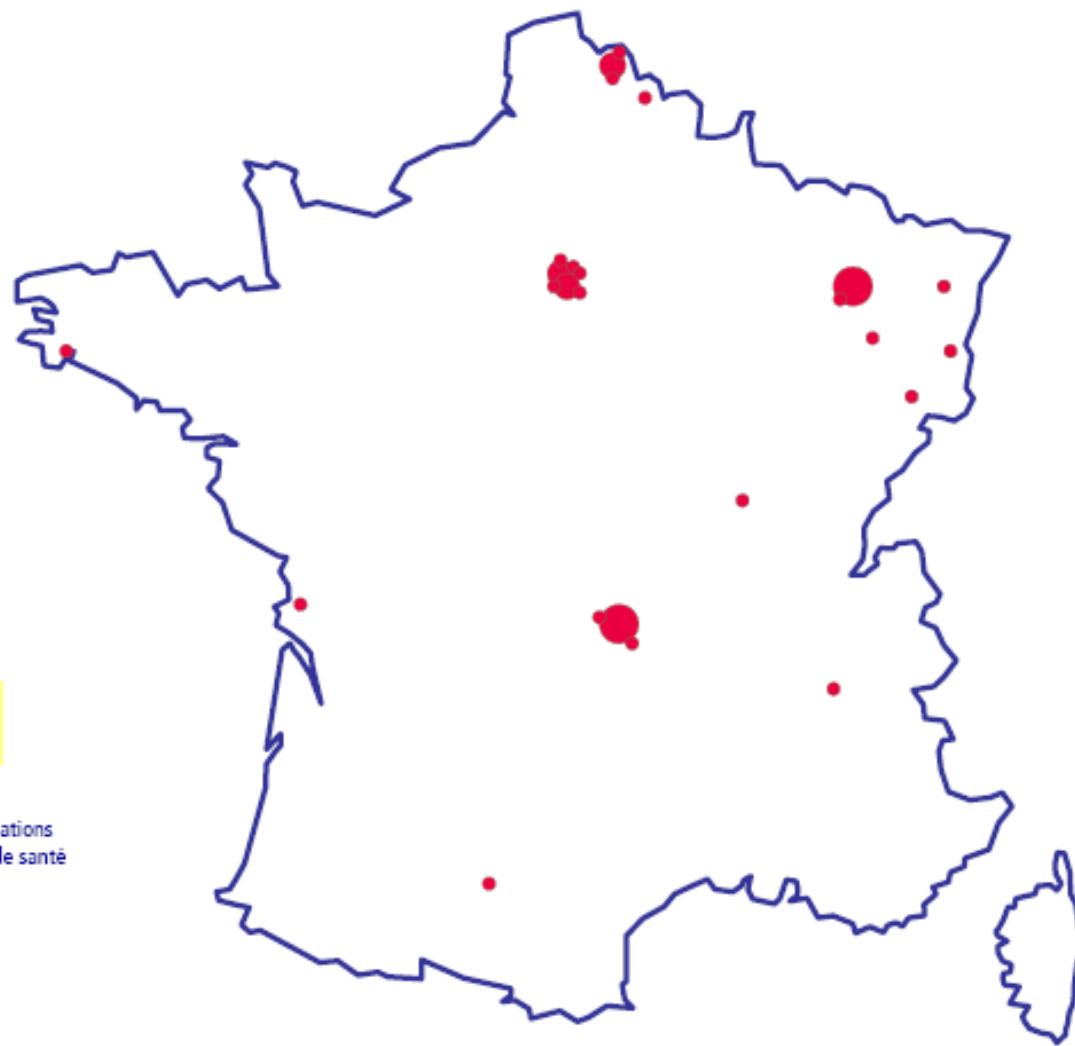
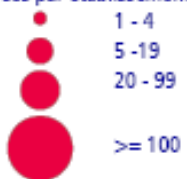
Nombre d'infections / colonisations signalées par établissement de santé



ERG (*E. faecium*), signalements IN, France 2006 (N=34)

Source : InVS, données nationales signalement

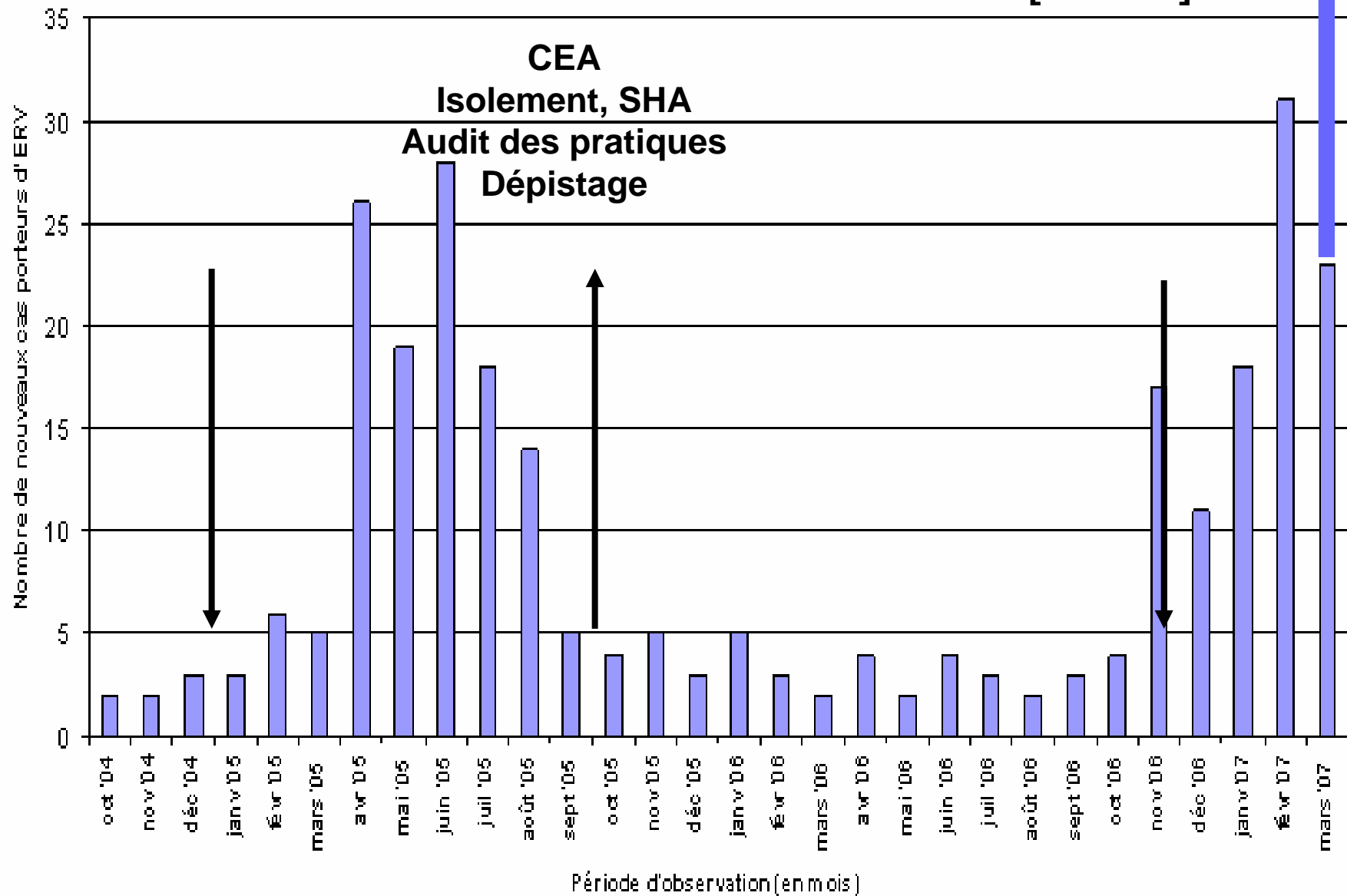
Nombre d'infections / colonisations signalées par établissement de santé



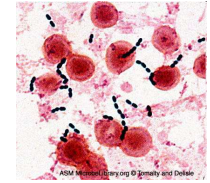
ERG (*E. faecium*), signalements IN, France 2007 (N=130)



Evolution chronologique des patients porteurs d'ERV depuis octobre 2004
 [N = 322]

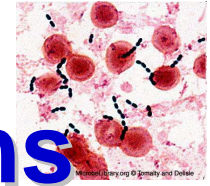


« Les textes »



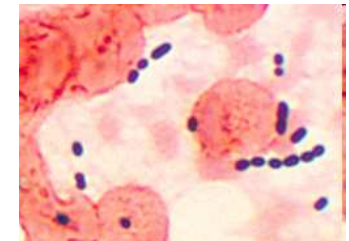
- **Avis du CTINILS (6/10/05) : maîtrise de la diffusion des ERG dans les ES français**
- **Fiche technique opérationnelle du 09/10/06 Prévention de l'émergence des épidémies d'ERG dans les ES**
- **NOTE DGS/DHOS du 6/12/06 : Prévention de l'émergence des épidémies d'ERG dans les ES**
- **Note DGS/DHOS du 14/08/08 : prévention de l'émergence d'épidémies à ERG dans les ES**

Les points clés des recommandations



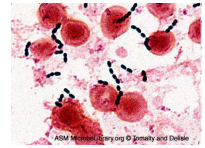
- Hygiène : SHA +++
- COHORTING (personnel dédié)
 - Secteur PORTEUR
 - Secteur CONTACT
 - Secteur INDEMNE
- Arrêt des transferts
- Politique bon usage ATB

EN PRATIQUE
et face à une
« situation dépassée »



S'ouvrir, disposer d'une expertise extérieure

- Mission d'appui ministérielle : 2-3 avril 2007



Rappelle les recommandations de la note DGS/DHOS (déc 2006)

Préconise la réalisation d'une enquête régionale de prévalence

- Enquête régionale de prévalence : juin 2007

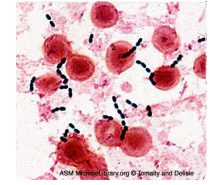
48 prélèvements positifs sur 2718 réalisés

Prévalence = 1,8% (ONERBA 2006 : 0,3 %)

13 établissements concernés

28 souches génotypées = même clone épidémique

Mettre en place une organisation à la dimension de la problématique



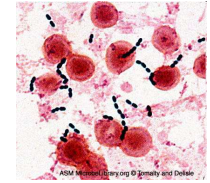
- **En interne : « Cellule Enquête et Action »**

Réunion régulière des représentants médicaux et paramédicaux des services concernés par l'épidémie, des membres de l'Equipe Opérationnelle d'Hygiène, du laboratoire de Bactériologie, de la direction de l'établissement, sous la coordination du président du Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN).

Elle permet la prise de décisions collégiales et immédiatement applicables.

- **Au niveau régional : « Mission régionale ERG » mise en place été 2007**

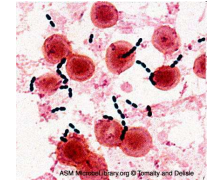
Informier, s'informier, échanger



■ La Mission régionale ; Juillet-Octobre 2007

- Objectifs :
 - **Visites** des établissements et discussion avec les soignants
 - **Etat des lieux et suivi épidémiologique**
 - **Recueil des difficultés et des besoins**
 - **Evaluation des mesures prises** par les établissements et leur **proposer une conduite à tenir adaptée** aux recos nationales

S'adapter, dans l'esprit des « recos » existantes



Patients ERG+ en MCO et SSR

Cohorting : 40 établissements concernés :

- => Cohorting
- => A défaut regroupement dans un même secteur avec patients négatifs (chambre tampon, paravent)
- => A défaut chambre seule + Précautions Contact

Limiter les transferts

Patients ERG+ en USLD et EHPAD

- ⇒ Précautions « Standard »
- ⇒ Précautions complémentaires type Contact
 - lors des soins rapprochés
 - si antibiothérapie

Situations particulières



- Patients hémodialysés
- Transports sanitaires
- Services d'accueil des urgences
- En consultation externe
- Au bloc opératoire
- En rééducation/réadaptation
- Co-colonisation ERG et SARM

Décider ensemble



- **Elaboration de fiches**
- **Validation collégiale**
- **Réalisation d'un guide**
- **Diffusion**

Sommaire

Sommaire

Sommaire

- Les mesures d'hygiène 2
- Le dépistage des ERG en pratique 4

Généralités

- Définitions 9
- Regroupement et Cohorting 10
- Prise en charge des patients ERG+ selon le type de séjour 12
- Réhospitalisation d'un patient ERG+ connu 20
- Dépistage des patients dans les services concernés par l'ERG 21

Les différents statuts des patients ERG

- Définition d'un patient contact 23
- Prise en charge en court et moyen séjour 24
- Prise en charge en long séjour et EHPAD 27
- Traçabilité des sujets contacts 27

Les patients contacts

- En service d'accueil des urgences 30
- En service carrefour (imagerie, bloc opératoire, endoscopie, consultation interne) 31
- En consultation externe 32

Consignes pour la prise en charge des patients ERG+ et des patients contacts

- Généralités concernant les transferts 33
- Les transferts des patients ERG positifs 34
- Les transferts des patients ERG contacts 35
- Les transferts des patients issus de services concernés par l'ERG 36

Gestion des transferts

- Gestion et diffusion de l'information 40
- Gestion épidémiologique de l'épidémie 42

Gestion de l'épidémie

- Les patients ERG+ en rééducation et/ou réadaptation 44
- La colonisation par le SARM chez les patients ERG+ 46
- Les transports sanitaires des patients ERG 47
- Prise en charge des patients ERG+ lors des décès 48
- Dans les services d'hémodialyse 49
- Antibiothérapie chez un patient ERG+ ou « négatif » 53
- Place des probiotiques 54

Cas particuliers

- Avis du CTINILS du 06/10/05 56
- Avis du CTINILS du 06/10/06 61
- Note DGS/DHOS du 06/12/06 63
- Note DGS/DHOS du 14/08/08 65
- Fiches de correspondance 67
- Liste des abréviations 73
- Remerciements 74

Annexes

Exemple de fiche

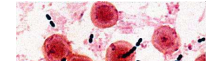
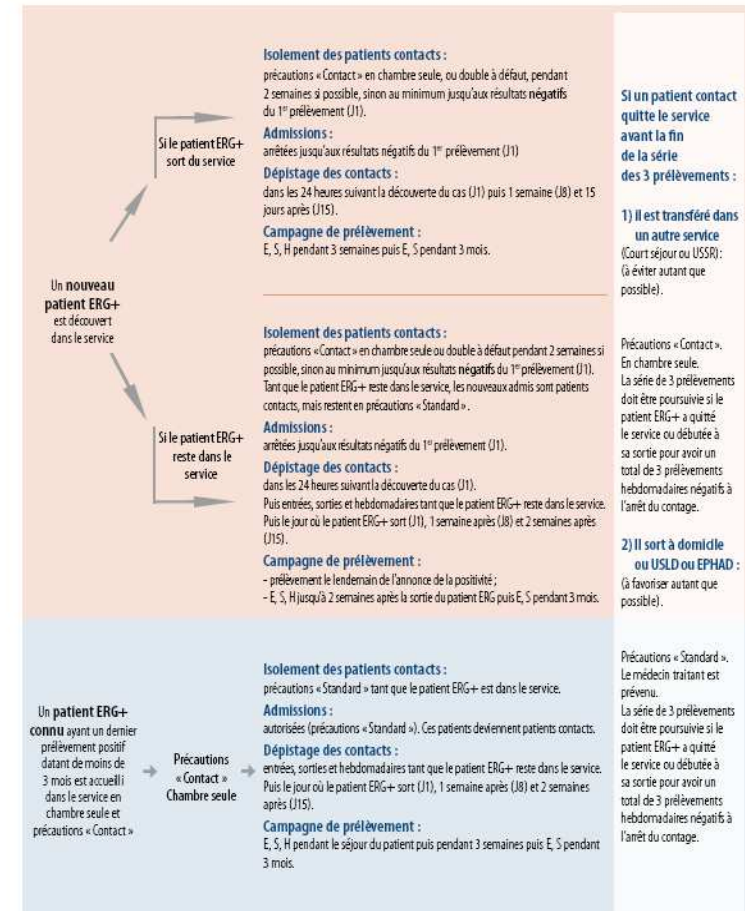


Schéma récapitulatif de la prise en charge des patients contacts en court et moyen séjour



E = entrée S = sortie H = hebdomadaire

Si un patient contact quitte le service avant la fin de la série des 3 prélèvements :

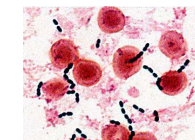
1) Il est transféré dans un autre service (Court séjour ou USSR) : (à éviter autant que possible).

Précautions « Contact ». En chambre seule. La série de 3 prélèvements doit être poursuivie si le patient ERG+ a quitté le service ou débutée à sa sortie pour avoir un total de 3 prélèvements hebdomadaires négatifs à l'arrêt du contag.

2) Il sort à domicile ou USLD ou EPHAD : (à favoriser autant que possible).

Précautions « Standard ». Le médecin traitant est prévenu. La série de 3 prélèvements doit être poursuivie si le patient ERG+ a quitté le service ou débutée à sa sortie pour avoir un total de 3 prélèvements hebdomadaires négatifs à l'arrêt du contag.

Faire circuler l'information



- Mise à jour et envoi hebdomadaire de listes des services accueillant ou ayant accueilli des patients ERG+ dans les 3 derniers mois
- A tous les établissements lorrains, puis de l'inter-région Est, puis aux 4 autres CClin

LORRAINE
Liste des services concernés par l'ERG

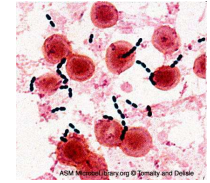
Mise à jour le 09/09/2008

BAINVILLE (CJP)	Bainville 1A : USSR (2)	REMIREMONT	Chirurgie (0)	
	Bainville 2 A : USLD (1)		Médecine 4C (0)	
	Bainville 3 A : USLD (3)		St DIE-DES-VOSGES	Médecine A (0)
	Bainville 3 B : USLD (3)			USSR "Foucharupt" (0)
BAR-LE-DUC	Médecine A2 (secteur de regroupement)	SENONES	Médecine (1)	
BRIEY	USSR (0)	VITTEL	Médecine (0)	
	Chirurgie générale A (secteur de regroupement)		ALTIR (1)	
	Soins continus (0)		Hématologie (accueil régulier)	
CLCC Alexis Vautrin	Médecine/onco 2ème D (secteur de regroupement)		Médecine B : gériatrie (0)	
CLINIQUE TRAUMATO-ORTHO (SINCAL)	Chirurgie 3ème étage secteur septique (0)		Cardiologie secteur 1 (0)	
OHS FLAVIGNY	USSR (1)	CHU NANCY	Néphrologie-dialyse (accueil régulier)	
Clinique GENTILLY	Hémodialyse (18)		HGE (0)	
AMBROISE PARE (NANCY)	Chirurgie (0)		Maladies respiratoires TDR (0)	
St CHARLES à Nancy	USSR F11 (3)		Réanimation médicale TDR (1)	
	SSR-Médecine 1 (0)		Urologie (0)	
	Médecine 2 (0)		Médecine H hospital classique (0)	
	USLD (2)		ATOL : chir ortho et traumatol (0)	
HL POMPEY	USSR-Médecine (0)			Chirurgie générale et urgences (0)
	USLD (1)			USSR H. Central (secteur de cohorting)

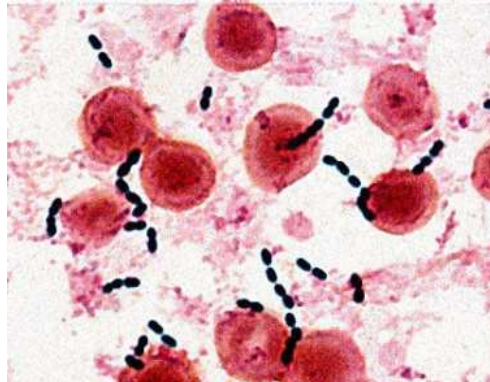
* Entre parenthèses figure le nombre de patients présents dans le service ayant un prélèvement positif durant de moins de 3 mois.

⇒ Gestion sécurisée des transferts de patients susceptibles d'être patients contacts

**FORMATION MEDECINS GENERALISTES DE
LORRAINE**



Les entérocoques résistants aux glycopeptides



Corentine ALAUZET
Laboratoire de Bactériologie
CHU de Nancy

Sandrine HENARD
Mission Régionale Lorraine ERG
CClin-Est

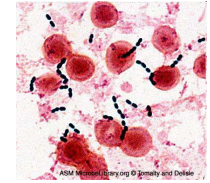
Associer d'autres compétences

Commission Spécialisée des
Anti-Infectieux

AVIS DE LA COMMISSION SPECIALISEE DES ANTI INFECTIEUX RELATIF A LA
PRESCRIPTION DES ANTIBIOTIQUES EN SITUATION D'EPIDEMIE D'ERV
(Novembre 2007)

**ANTIBIOTHERAPIE CHEZ
UN PATIENT ERG +OU
« NEGATIVE »**

Comité de Réflexion Ethique



- Première Saisine en novembre 2007 :
 - Risque réel ou ressenti de discrimination et de rejet des porteurs
 - Nécessaire mise à disposition d'une liste nominative des patients

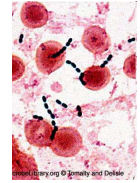
A suggéré la mise en place de mesures informatiques mieux sécurisées

A insisté pour que tout soit mis en œuvre pour éviter une perte de chance des patients porteurs.

- Seconde saisine en mars 2008,
 - intérêt d'un traitement antibiotique en test diagnostique de non portage d'ERG

Avis défavorable : effet indésirable de l'antibiotique, effet néfaste écologique et risque de favoriser une dissémination chez un patient redevenus excréteur à bas bruit.

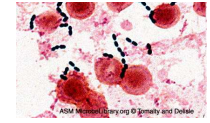
Ne pas ignorer les dommages collatéraux



- **Cohorting : perte de recettes T2A**
(1065 euros /patient)
- **Dégradation de l'«image» d'un service**
- **Burn-out des soignants**
- **Perte de chances : en et hors COHORTING ...**

« Offrir » des perspectives

Suivi des patients ERG+

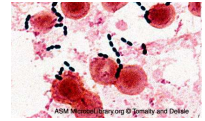


→ Ecouvillonnage mensuel

- Si prélèvement positif dans les 3 derniers mois => patient « excréteur »
- Si pas de prélèvement positif dans les 3 derniers mois => patient « non excréteur »
 - Prise en charge en chambre seule + Précautions Contact hors secteur de cohorting
 - Transfert autorisé

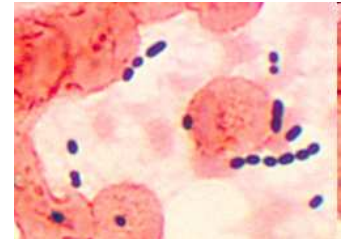
« Offrir » des perspectives

Proposition de définition d'un patient négativé

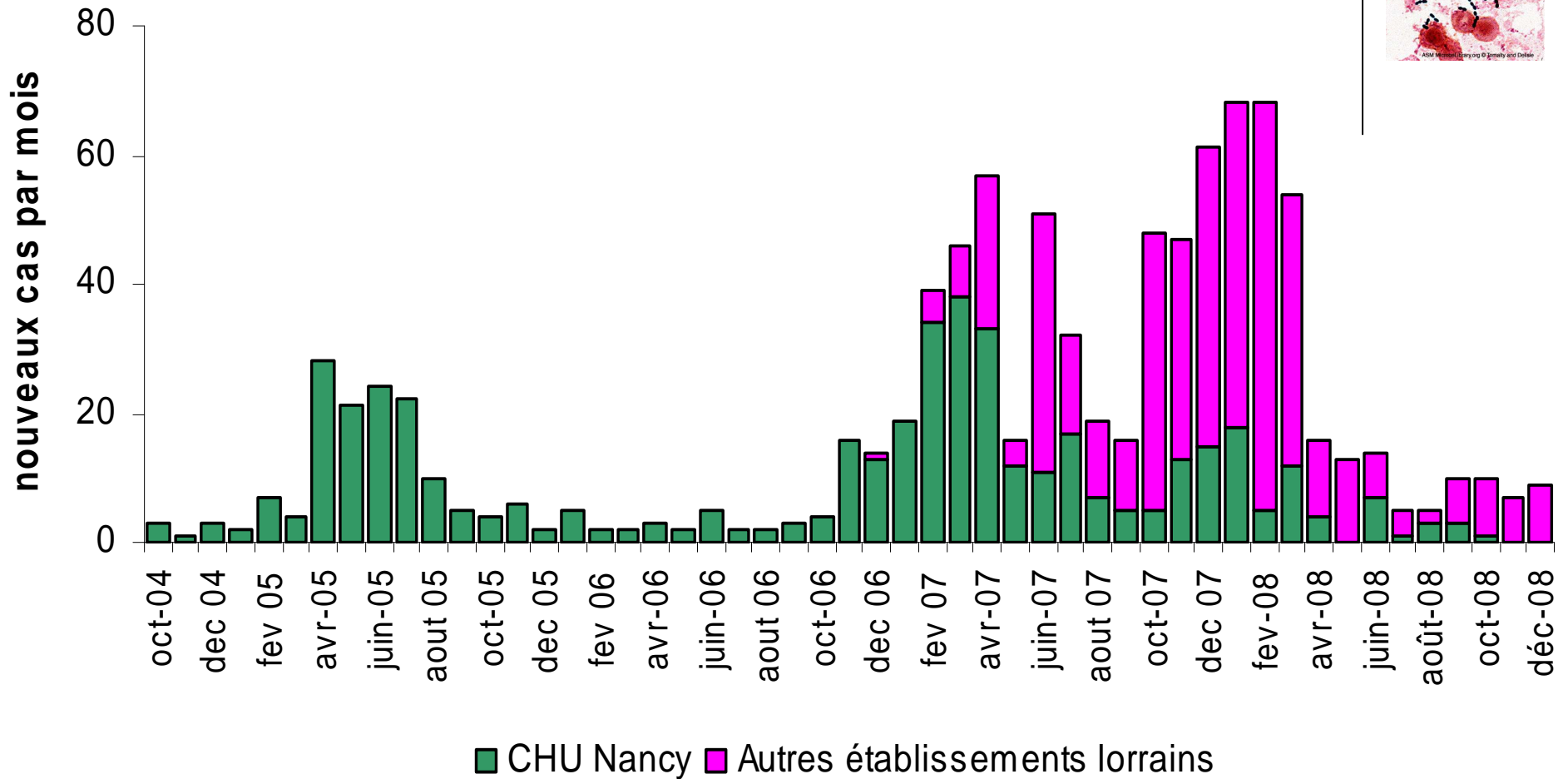
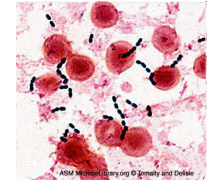


- Si un patient connu ERG + reçoit une antibiothérapie
 - D'au moins 5 jours
 - Faisant appel à des C3G injectables, des pénems, des FQ, des nitro-imidazolés ou des glycopeptides
 - Prescrit dans un contexte clinique infectieux
- Faire un prélèvement 2 à 7 jours après la fin du traitement.
- Si négatif : patient considéré comme « négativé »

RESULTATS

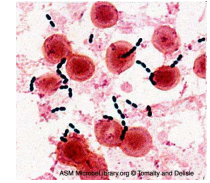


Lorraine



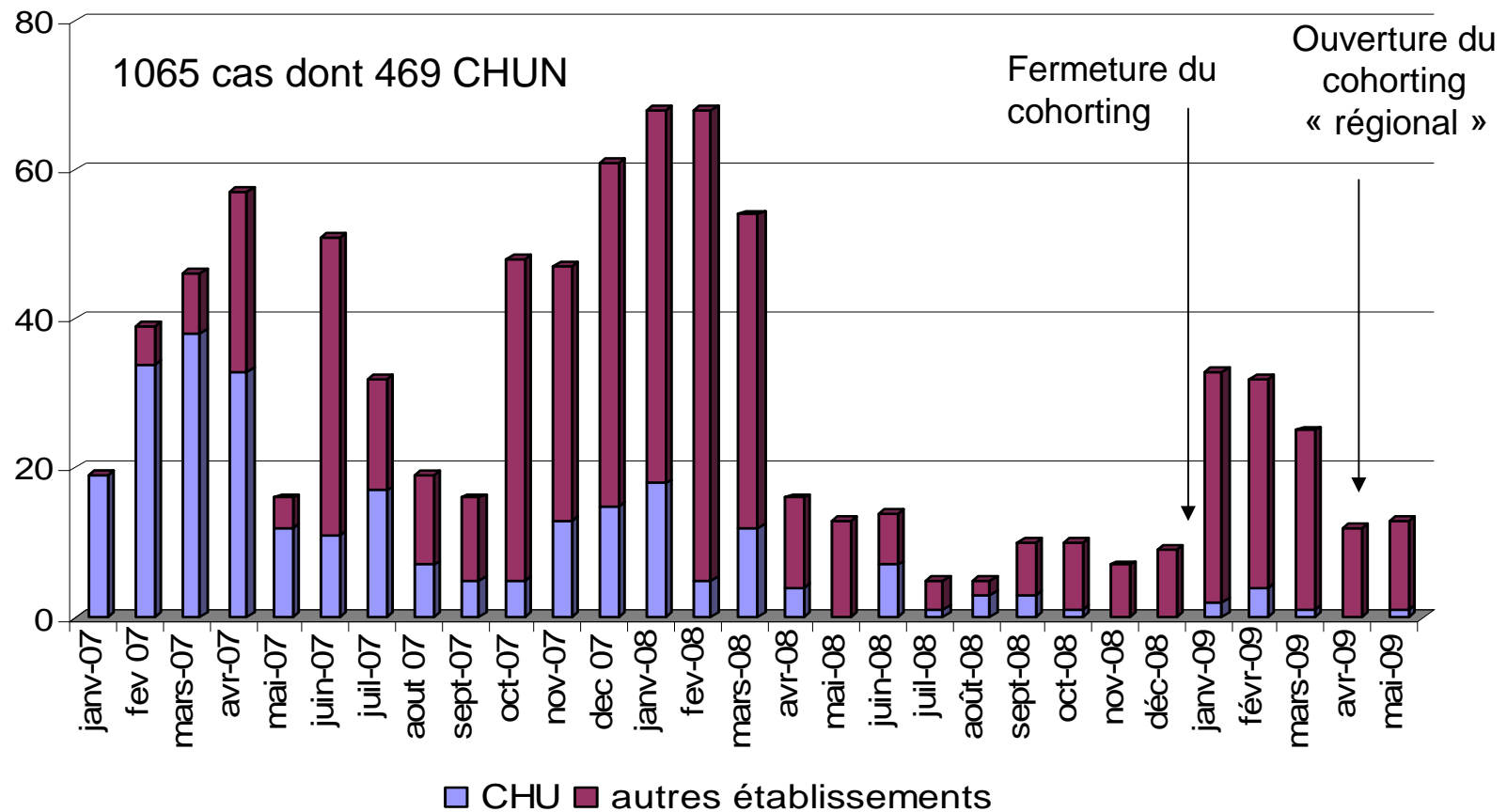
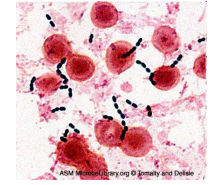
943 cas au 31 décembre 2008, dont 461 au CHU de Nancy

Conclusion



- Mesures très contraignantes sur les plans techniques, humains et financiers
- Avec nécessité d'une coordination régionale et/ou inter-régionale
- L'expérience lorraine a montré qu'elles étaient :
 - Indispensables
 - Réalistes
 - Et surtout efficaces ...

...tant qu'elles sont maintenues



Ou « De l'intérêt de la mise en place d'un cohorting régional pour gérer la fin de crise »

Guide pratique

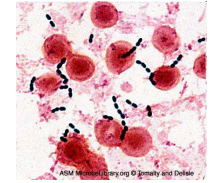
PRISE EN CHARGE
d'une
épidémie à
ERG
(Entérocoque Résistant aux Glycopeptides)



Septembre 2008

Document rédigé
sous la coordination du
Professeur Christian RABAUD

Sandrine Hénard,
Nathalie Jouzeau,
Docteur Loïc Simon,
Professeur Christian RABAUD



Cclin Est

CHU de Nancy

9 allée du Morvan

54511 Vandœuvre les Nancy

cclin.est@chu-nancy.fr

http://www.cclin-est.org/UserFiles/File/brochure_prise_en_charge-ERG.pdf