

Procédure interdisciplinaire de prévention et contrôle de l'infection

ENTEROBACTERIE PRODUCTRICE DE BETA-LACTAMASES (BLSE)

Acteurs dans cette procédure : service prévention et contrôle de l'infection (PCI) ; service maladies infectieuses, laboratoire bactériologie ; pharmacie ; 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	
Auteur : Marie-Noëlle Chraïti, isc,	Responsable : Prof. S. Harbarth, médecin adjoint, PCI
Approbation : commission de l'infection ; service PCI	
Date de mise en application : septembre 2010	Dernière mise à jour : février 2019

Nouveauté depuis janvier 2019	<p>La procédure BLSE s'applique à toutes les entérobactéries productrices de BLSE, sauf les <i>Escherichia coli</i> BLSE. Pour les <i>E.coli</i> BLSE, les mesures de base avec précautions standard sont préconisées aux HUG depuis le 1^{er} janvier 2019.</p> <p>Justification principale de cette démarche : La Mesure spécifique « CONTACT » n'apporte pas de bénéfice pour diminuer le risque d'acquisition nosocomiale des <i>E.coli</i> productrices de BLSE dans une institution tel que les HUG en présence d'une importation non-contrôlée d'<i>E.coli</i> BLSE via la chaîne alimentaire. Ainsi, un très grand nombre de porteurs d'<i>E.coli</i> BLSE ont acquis leurs germes multi-résistants en communauté (alimentation, voyages, transmission intrafamiliale), ne sont pas détectés à l'admission et demeurent non reconnus au cours du séjour hospitalier.</p>
Pathogène	<p>Les enzymes bêta-lactamases confèrent à la bactérie qui les produit une résistance aux pénicillines ainsi qu'aux céphalosporines et à l'aztréonam. La sensibilité face aux carbapénèmes et aux céphamycines reste intacte. Les BLSE sont isolées principalement chez les entérobactéries (par exemple : <i>Escherichia coli</i>, <i>Klebsiella</i> spp., <i>Proteus</i> spp.). Néanmoins, d'autres agents pathogènes à Gram négatifs tels que <i>Pseudomonas aeruginosa</i> ou <i>Acinetobacter baumannii</i> peuvent en produire.</p> <p>Les BLSE peuvent coloniser le tractus gastro-intestinal, les voies urinaires, la peau et les voies respiratoires.</p> <p>5 à 10% de la population est estimée porteuse de BLSE en Suisse.</p>
Critères de résistance	<p>Les BLSE sont habituellement détectées par une synergie entre une céphalosporine de 3^{ème} ou 4^{ème} génération et l'acide clavulanique (aspect en "bouchon de champagne") sur un antibiogramme par disques diffusion. Après confirmation de la production de BLSE dans un isolat clinique, le laboratoire de bactériologie valide l'antibiogramme en ajoutant « BLSE (PRES) » et le commentaire suivant : <i>Cette entérobactérie présente une bêta-lactamase à spectre élargi (BLSE)</i>.</p>
Modes de transmission	<p>La transmission des BLSE se fait par voie oro-fécale, lors de contacts directs ou indirects, par l'intermédiaire des mains, d'aliments, d'eau, de surfaces contaminées. En cas de colonisation ou d'infection du tractus respiratoire par une BLSE, celle-ci peut se transmettre par gouttelettes.</p> <p>La transmissibilité des BLSE dépend de la bactérie : <i>Klebsiella</i> spp est plus facilement transmissible qu'<i>Escherichia coli</i> en milieu des soins, par exemple. C'est la raison de leur prise en charge différenciée en termes de précautions VigiGerme.</p>
Prophylaxie antibiotique péri-opératoire	<p>Lors de chirurgie colorectale, urologique, vasculaire (scarpa) chez des porteurs connus de BLSE, il est recommandé de remplacer la céphalosporine par l'ertapénème dans la prophylaxie antibiotique péri-opératoire (indépendamment du type d'entérobactérie) - <i>DPI > PRESCO-Dossier patient > Prescription > Antibioprofylaxie chirurgicale</i></p>
Prévention de la transmission Mesures de base Mesures spécifiques	<p>Application de l'hygiène des mains et des mesures de base selon leurs indications En complément, en cas d'entérobactérie non <i>Escherichia coli</i> BLSE, prescription et application de la Mesure spécifique CONTACT</p> <ul style="list-style-type: none"> • La chambre individuelle ou le regroupement est recommandé • Et de la Mesure spécifique GOUTTELETTES lorsque le germe est identifié dans les sécrétions respiratoires <p>Lorsqu'une <i>Klebsiella pneumoniae</i> BLSE est identifiée, l'équipement médical (appareil à transmission, stéthoscope, etc.) est dédié jusqu'à la levée de la Mesure spécifique</p> <p>Les champs d'application de la Mesure spécifique CONTACT s'étendent à l'usage de l'équipement de protection de personnes et à la chambre d'hébergement Consulter http://vigigerme.hug-ge.ch (Mesures Spécifiques > CONTACT > Généralités, Hygiène des mains et équipement de protection, Hygiène de l'environnement, Acteurs et rôles)</p>

Levée des Mesures spécifiques	<p>La levée de la Mesure spécifique en cours d'hospitalisation est envisageable sur la base de 3 frottis anaux (ou prélèvements de selles) réalisés à 24 heures d'intervalle au moins, au cours d'une même hospitalisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Avec recherche spécifique et dont les résultats sont négatifs, et • En l'absence de tout autre site clinique ou échantillon biologique positif, et • En l'absence d'antibiothérapie
Prélèvements microbiologiques – quand, comment	
Alerte BMR Admission d'un patient déjà identifié porteur de la BMR	<p>Lorsqu'un patient a été identifié comme étant porteur d'entérobactérie non <i>Escherichia coli</i> BLSE lors d'une hospitalisation antérieure, ce patient est désigné comme <i>Alerte BLSE</i> (signalée BMR dans DPI)</p> <p>Lors d'hospitalisation(s) ultérieure(s), à l'admission, un(e) frottis anal/culture de selles, des prélèvements bactériologiques des sites de portage déjà connus doivent être systématiquement réalisés.</p> <p>Il est inutile d'effectuer des prélèvements pendant un traitement antibiotique efficace contre les BLSE : les prélèvements sont à reporter à 48 h après l'arrêt de l'antibiothérapie.</p> <p>Les prélèvements d'autres sites anatomiques sont effectués en fonction de la clinique du moment.</p> <p>En cas de résultats négatifs sur la première série de prélèvement/s d'admission, ceux-ci sont répétés encore 2x à 24 heures d'intervalle.</p>
Entourage hospitalier lors de l'identification d'un nouveau cas	<p>Lorsqu'un <u>nouveau cas</u> d'entérobactérie non <i>E. coli</i> BLSE est détecté dans une unité d'hébergement, le contrôle d'entourage comprend les patients hospitalisés dans la même chambre, au moins. Le dépistage se fait par frottis anal ou par culture de selles</p>
Suivi microbiologique	<p>Le suivi microbiologique d'un patient colonisé/infecté par une entérobactérie non <i>E. coli</i> BLSE consiste en des prélèvements bactériologiques, décidés en fonction de la clinique et des sites anatomiques concernés, des besoins en information pour la conduite d'antibiothérapie adaptée</p> <p>Le suivi microbiologique d'un patient <i>Alerte BLSE</i> avec un résultat négatif présente un intérêt pour confirmer le statut dans la perspective de pouvoir lever la mesure spécifique (cf. section <i>Levée de Mesures spécifiques</i> ci-dessus)</p>
Prélèvements	<p>En cas de prélèvement par frottis anal, l'écouvillon doit être souillé par les selles pour être traité efficacement par le laboratoire de bactériologie</p>
Requêtes de laboratoire	<p>Pour les patients <i>alerte BMR</i> à leur admission: Utiliser les jeux d'ordres via Presco (P) ou Prescription de soins (PS) dans DPI : <i>ordres à boutons</i> > <i>jeux d'ordres BMR</i> : <i>Onglet BMR-BLSE</i></p> <p>Pour le dépistage d'entourage, le suivi microbiologique, les échantillons biologiques et les prélèvements sur les sites anatomiques :</p> <p>Utiliser l'application <i>Requêtes Labo</i> > <i>Bactériologie</i> > <i>Contrôle des infections</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Culture de selles ou frottis anal</i> > <i>Panel Bactéries Multi-Résistantes (BLSE, CPE, Acinetobacter multi-résistants, VRE)</i> • <i>Autre matériel</i> (choisir dans le menu) > <i>Entérobactéries BLSE (culture)</i>