

Dépistage des *Enterococcus faecium* résistant aux glycopeptides Van A ou Van B ERG

Qui et quand dépister ⁽¹⁻³⁾ ?

Systematiquement

- patients **rapatriés ou ayant des antécédents d'hospitalisation à l'étranger dans les 12 mois**
- patients **contacts** d'un porteur d'ERG (patient ayant partagé la même équipe soignante) : à l'entrée (J0), J7 et J15.



Comment prélever ?

Écouvillonnage rectal à l'aide d'un écouvillon humidifié au sérum physiologique ou à l'eau stérile (**écouvillon spécifique en fonction du laboratoire**). L'écouvillon doit être visuellement chargé de matière fécale.

- A défaut faire un prélèvement de selles.
- Si le patient présente une stomie, faire l'écouvillonnage au niveau de celle-ci.
- Pour les contacts rentrés à domicile, les prélèvements pourront être réalisés par les patients eux-mêmes.



Acheminement au laboratoire

Acheminer **rapidement** les écouvillons à température ambiante (si le délai de prise en charge du prélèvement est inférieur à 24h, il n'y a pas de problème de conservation).



Résultats

- Les résultats positifs sont transmis en 48 à 72h.
- Les résultats négatifs sont transmis en 48 h.
- **Tout antibiogramme réalisé doit comporter la mention « antibiogramme rendu à titre épidémiologique ».**



(1) Circulaire DGS/RI/DGOS/PF n° 2010-413 du 6 décembre 2010 relative à la mise en oeuvre de mesure de contrôles des cas importés d'entérobactéries productrices de carbapénémases (EPC).

(2) Maîtrise de la diffusion des bactéries multirésistantes aux antibiotiques importées en France par des patients rapatriés ou ayant des antécédents d'hospitalisation à l'étranger. HCSP. Novembre 2010.

(3) Rapport relatif à la maîtrise de l'émergence et la diffusion des entérocoques résistants aux glycopeptides dans les établissements de santé français. HCSP. Mars 2010.