

Dépistage des Entérobactéries Productrices de Carbapénèmase EPC

Qui et quand dépister (1-3)?

Systématiquement

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



Comment prélever ?

<u>Ecouvillonnage rectal</u> 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 inferieur à 24h, il n'y a pas de problème de conservation).



Résultats

- Tout résultat positif devra être confirmé par l'envoi de la souche au centre nationale de référence (CNR).
- Les précautions complémentaires contacts devront être maintenus jusqu'à obtention des résultats du CNR.
- 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 maitrise de l'émergence et la diffusion des entérocoques résistants aux glycopeptides dans les établissements de santé français. HCSP. Mars 2010.