

# Le respect des lignes directrices nationales en matière de prévention et contrôle des infections est la clé d'un contrôle durable des VRE dans les hôpitaux suisses

2022 / août / 03

Danielle Vuichard-Gysin<sup>1,2</sup>, Laurence Senn<sup>1,3</sup>

## Introduction

Assurer la mise en œuvre de mesures de prévention et de contrôle des infections (PCI) est crucial pour prévenir la dissémination des bactéries multirésistantes (BMR) et les infections associées aux soins (IAS) liées aux BMR. Nous présentons ici un bref résumé des résultats d'une enquête nationale qui a été menée en mars 2020. Elle visait à évaluer l'adhésion aux directives nationales de contrôle des VRE et son impact potentiel sur l'épidémiologie des VRE dans les hôpitaux de soins aigus suisses (1).

## Résultats

97/146 (66 %) professionnels de santé ont répondu, représentant 81,6 % de tous les lits de soins aigus en Suisse en 2019. 72/97 (88 %) des professionnels de la PCI ayant répondu ont indiqué que leurs institutions avaient entièrement ou largement adopté la ligne directrice de Swissnoso (figure 1).

De manière intéressante, nous avons observé que les hôpitaux qui avaient déjà rencontré des cas de VRE étaient significativement plus susceptibles d'avoir récemment adapté leur gestion des VRE (tableau 1).

Les principaux changements dans les stratégies de PCI comprenaient l'introduction du dépistage ciblé à l'admission, les précautions contact (PC) des cas confirmés d'ERV, la PC préventive pour les cas suspects de VRE, le dépistage des contacts proches des cas VRE et l'intensification de la décontamination environnementale (figure 2).

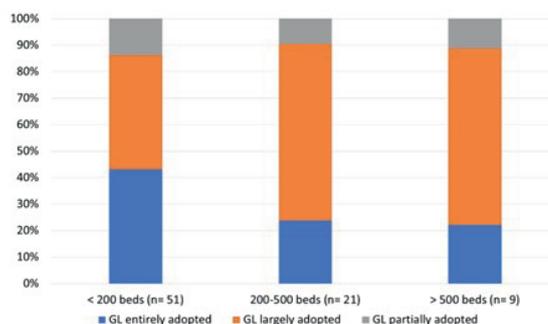


Figure 1 : Conformité institutionnelle autodéclarée avec la directive Swissnoso (GL) - stratifiée selon la taille de l'hôpital

	Intensification des mesures de lutte contre les VRE	p-value
Petits hôpitaux (<200 lits) (n=57)	33 (57,9 %)	0,225
Hôpitaux moyens (200-500 lits) (n=23)	18 (78,3 %)	
Grands hôpitaux (>500 lits) (n=9)	6 (66,7 %)	
N'ont jamais détecté de cas de VRE (n=38)	19 (50 %)	0,017
Ont déjà détecté des cas de VRE (n=51)	38 (74,5 %)	

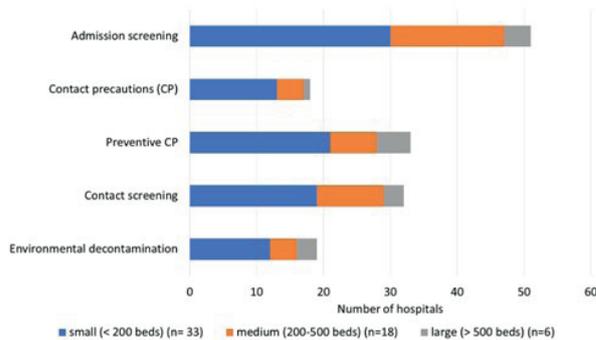
Tableau 1 : Renforcement des mesures de lutte contre les infections à ERV depuis 2018 en fonction de la taille de l'hôpital et de l'expérience en matière de cas de VRE.

À noter que la proportion d'hôpitaux ayant introduit le dépistage à l'admission était plus élevée dans les hôpitaux de petite et moyenne taille que dans les hôpitaux de grande taille parmi lesquels certains l'avaient déjà introduit avant 2018.

1 Swissnoso, Centre national de prévention des infections, Berne

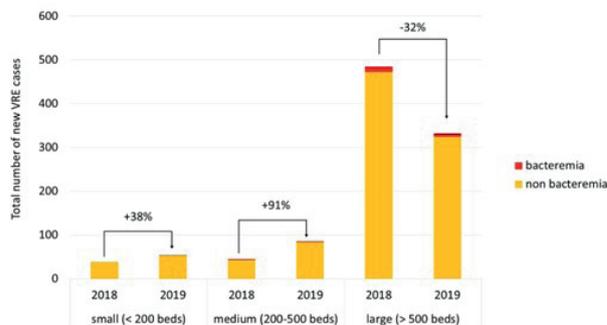
2 Maladies infectieuses et épidémiologie hospitalière, Hôpital de Thurgovie, Münsterlingen

3 Service de médecine préventive hospitalière, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Lausanne



**Figure 2 : Mesures déclarées de prévention et de lutte contre les infections introduites depuis le début de 2018, stratifiées selon la taille de l'hôpital**

Le nombre de cas de bactériémies à VRE est resté faible au cours des deux années, avec 14 cas 2018 et 10 en 2019. Nous avons constaté une diminution significative des cas de VRE dans les grands hôpitaux qui avaient été responsables de la principale charge de VRE dans un passé récent. En revanche, nous avons observé une augmentation de la détection des VRE dans les petits hôpitaux (figure 3).



**Figure 3 : Nombre total de nouveaux cas de VRE détectés par an (2018-2019) en fonction de la taille des hôpitaux**

## Conclusion

L'adoption généralisée de cette directive de lutte contre les VRE publiée fin 2018 a semblé favoriser le contrôle des VRE dans les hôpitaux de soins aigus suisses au cours des deux années suivantes : toutefois, l'effet à long terme reste à évaluer. Ce travail pourrait servir d'exemple d'une approche rationnelle d'évaluation de la compliance aux mesures PCI, qui pourrait par la suite être appliquée à d'autres organismes multirésistants que les VRE.

## Référence

1. Vuichard-Gysin D, Sommerstein R, Kronenberg A, Buetti N, Eder M, Piezzi V, Gardiol C, Schlegel M, Harbarth S, Widmer A ; pour Swissnoso. High adherence to national IPC guidelines as key to sustainable VRE control in Swiss hospitals: a cross-sectional survey. Antimicrob Resist Infect Control. 2022 ; 11(1) : 19. <https://aricjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13756-022-01051-9>

## Disclaimer

L'article original (1) est placé sous licence Creative Commons Attribution 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), qui permet l'utilisation, le partage, l'adaptation, la distribution et la reproduction sur tout support ou dans tout format.

### Swissnoso Bulletin

est publié avec le soutien de l'Office Fédéral de la Santé Publique (OFSP), de la Société Suisse d'Hygiène Hospitalière (SSHH), et de la Société Suisse d'Infectiologie (SSI).

### Rédaction

Carlo Balmelli (Lugano), Jonas Marschall (Berne), Alexander Schweiger (Zoug), Laurence Senn (Lausanne), Rami Sommerstein (Lucerne), Danielle Vuichard-Gysin (Thurgovie), Andreas F. Widmer (Bâle)

### Mise en page

Tobias Ryser, Swissnoso

### Correspondance Internet

PD Dr Laurence Senn, CHUV, CH-1011 Lausanne VD  
bulletin@swissnoso.ch  
www.swissnoso.ch

Swissnoso contrôle rigoureusement le contenu du Bulletin afin d'assurer que le choix et le dosage des médicaments et des autres produits cités soient en accord avec les recommandations et la pratique en vigueur à l'heure de la publication. Cependant, en raison des progrès continus de la recherche et de l'état de la science, ainsi que des changements éventuels des réglementations, Swissnoso décline toute responsabilité vis-à-vis d'éventuelles conséquences liées à des erreurs de dosage, d'application ou d'usage de médicaments ou autres produits.