



ÉNONCÉ DE POSITION – DÉPISTAGE ET PRÉCAUTIONS CONTRE LE CONTACT POUR LES ERV

Au cours de la dernière année, certains établissements de soins de santé canadiens ont décidé de réduire ou de cesser le dépistage des entérocoques résistants à la vancomycine (ERV) ainsi que les précautions contre le contact dans le cadre d'une stratégie de lutte contre les ERV, tandis que d'autres établissements continuent de soutenir les recommandations des lignes directrices actuelles en matière de surveillance et de l'application des précautions additionnelles pour les ERV.¹

L'APIHC-Canada reconnaît que les experts sont partagés sur cette question et n'exprime donc aucune position en ce qui concerne spécifiquement la stratégie de réduire ou de cesser le dépistage ou les précautions contre le contact pour les ERV. On ne devrait pas considérer qu'en émettant les recommandations suivantes, l'APIHC-Canada encourage cette pratique. Cependant, l'APIHC-Canada recommande certainement que tout changement apporté aux pratiques soit motivé par la volonté d'améliorer les soins aux patients et qu'on devrait les envisager seulement dans le contexte d'un programme de contrôle des infections qui atteint ou qui surpasse déjà les pratiques exemplaires.

Aux établissements qui envisagent de modifier leur stratégie de contrôle des ERV, l'APIHC-Canada recommande une démarche réfléchie qui comprend :

- l'enquête épidémiologique et l'évaluation des risques pour toute infection aux ERV constatée dans un établissement spécifiquement;
- la consultation du personnel et des groupes de clients, y compris les services et les cliniques où le risque est élevé;
- la discussion de la question avec les responsables de la gestion des risques et de la bioéthique;
- la consultation des responsables des relations avec les patients et des affaires publiques;
- la prise en considération de consultations juridiques et l'examen des lignes directrices établies et des études fondées sur des données probantes;
- la discussion de la question avec les parties prenantes externes, y compris les autorités régionales en matière de santé;
- la mise en place d'une stratégie de communication améliorée, qui prévoit des contingences multiples et la possibilité de devoir modifier la stratégie à l'avenir.

¹ CCPMI, « Déclaration sur le dépistage des entérocoques résistants à vancomycine (ERV) et l'isolement des patients », <http://www.oahpp.ca/fr/about/whatsnew/statement-on-vre-screening-and-containment.html>, consulté le 22 juin 2012.

De plus, l'APIHC-Canada recommande que toute économie réalisée grâce à la diminution du dépistage et des précautions contre le contact soit réinvestie dans les activités suivantes (déterminées dans le cadre de l'évaluation des risques décrite ci-dessus) :

- le nettoyage de l'environnement;
- la promotion de la qualité et l'évaluation du nettoyage de l'environnement et la mise en œuvre des pratiques de base et des précautions additionnelles;
- l'hygiène des mains;
- l'intendance des antimicrobiens;
- la surveillance des infections associées aux soins de santé (IASS).

Enfin, tout changement de ce genre devrait aussi comprendre la surveillance étroite des ERV et des autres IASS par la suite, de manière à assurer que le changement des politiques n'entraîne pas de conséquences inacceptables. Si l'on constate des conséquences inacceptables, les institutions devraient être disposées à reprendre les pratiques antérieures. On recommande aussi fortement aux établissements qui décident de modifier leur stratégie de communiquer leurs expériences aux autres membres de la communauté du contrôle des infections afin d'éclairer les décisions futures en matière de politiques.