



Les enseignements du signalement (année 2019)



www.cpias-nouvelle-aquitaine.fr

@CPIASNA



Nombre de signalements

Jusqu'au 15/11 : 202 signalements
(2018= 229)

Pas d'augmentation franche du nombre de
signalement
mais





Signalements BHRe

- ◆ En 2018 : 86 signalements BHRe

- ❖ 24 ERG (28%)
- ❖ 62 EPC (72%)

- ◆ Jusqu'au 15/11 : 96 signalements BHRe

- ❖ 21 ERG (22%)
- ❖ 75 EPC (78%)

→ principalement oxa 48 mais NDM en hausse ?





Signalements BHRe

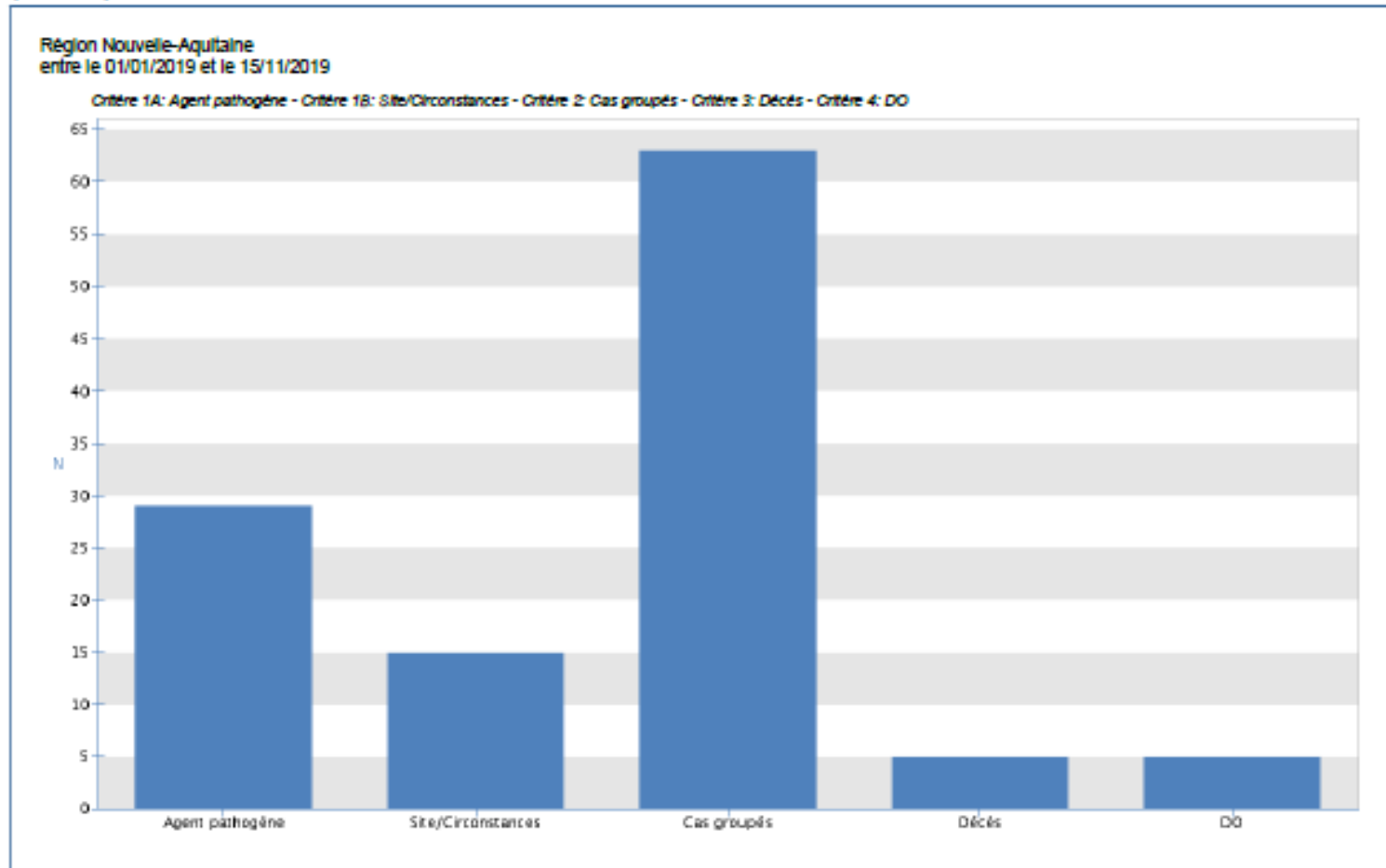
- ◆ 48% sans antécédent d'hospitalisation à l'étranger
- ◆ 51% en provenance du domicile
- ◆ 16 cas index infectés (uniquement EPC)
 - ❖ 7 bactériémies ,
 - ❖ 5 IU
- ◆ 13 épisodes avec cas secondaires
 - ❖ 4 ERV : 1 à 2 cas secondaire (exclusion du signalement de 2017 toujours en cours)
 - ❖ 9 EPC : entre 1 et 10 cas secondaires (environnement ? : prochaine fiche des « Enseignements du signalement »)





Principaux signalements IAS

Signalements selon les critères de signalement :
(N=102)





Quelques faits marquants ...

◆ Rougeole :

Toujours quelques alertes de cas dans chez des professionnels de santé (ex : 2 x médecins urgentistes vaccinés, internes ..)





Quelques faits marquants ...

- ◆ Epidémie ERV dans un CH
 - ❖ Depuis mars 2018
 - ❖ Toujours en cours
 - ❖ Van B
 - ❖ 2 visites sur site du CPias
 - ❖ Accompagnement hebdomadaire
 - ❖ A ce jour :
 - 248 cas dont 7 infectés
 - 3299 contacts ont eu leur statut levé
 - 959 contact toujours en alerte





Quelques faits marquants ...

- ❖ **1 nouveau cas d'endocardite à Mycobactérie atypique (6ème cas)**
- ❖ opéré le 16 août 2016 pour pose de valve aortique biologique de type Labcor sous CEC (générateur 3T Livanova nommé GT3 fabriqué en juin 2015).
- ❖ Ce patient a été hospitalisé début 2019 pour décompensation cardiaque révélant une désinsertion de sa prothèse sur endocardite.
- ❖ la présence de 1 BAAR à l'examen direct mais les résultats de la culture sont restés négatifs.





Quelques faits marquants ...

- ◆ ISO à *Enterobacter cloacae*
 - ❖ 2 mois après une intervention neurochirurgicale avec reprise à 5 mois mettant en évidence une partie de colle non résorbée (colle seringue BIOGLUE).
 - ❖ déclaration de matériovigilance
 - ❖ colle BIOGLUE serait un facteur de risque d'infection du site opératoire au niveau neurologique (Equipe de Caen). Une équipe décrit les mêmes complications en neurochirurgie pédiatrique. La colle Bioglue serait à l'origine d'une réponse inflammatoire intense qui favoriserait la multiplication bactérienne
- ◆ L'évolution pour ce patient a été favorable.





Quelques faits marquants ...

- ◆ **9 cas de pneumocystose** chez des patients suivis en néphrologie dans le cadre d'une greffe rénale.
 - ❖ mise en place d'un signalement systématique de tout nouveau cas
 - ❖ précautions de type gouttelettes pour les cas,
 - ❖ port du masque systématique de tout patient greffé présent dans les locaux.





Quelques faits marquants ...

- ◆ 3 cas de bactériémies à *Pseudomonas aeruginosa* (identiques)
 - ❖ les 3 patients avaient bénéficié d'une duodénoscopie avec le même matériel
 - ❖ Olympus TJF-Q180V
 - ❖ instruction du 2 aout 2018 non appliquée (désinfection , prélèvements)
 - ❖ Activité initiée en mars 2018 avec les TJF-Q180V . Suite à l'instruction d'aout 2018, décision de changement de matériel (achat, formation, modification des pratiques...)





Quelques faits marquants ...

- ◆ Bactériémies à point de départ CVP :
 - ❖ Absence de traçabilité de la pose de la surveillance
 - Dossier informatisé
 - ❖ Prise en compte des 1ers signes cliniques et mise en place des mesures d'atténuation

- ❖ **Fiche « Enseignements du signalement » sur le CVP en ligne sur le site.**





Quelques faits marquants ...

- ◆ Pneumopathie et vapotage via le portail des signalements :
 - ❖ 1^{er} signalement sur le portail
 - ❖ Alerte DGS adressé à tous les ES dans les jours précédents
 - ❖ Patient a eu une lobectomie et à J4 il a développé une pneumopathie (hyperthermie avec une FiO₂ à 80% et des opacités bilatérales à la radio et à la limite de l'intubation) Patient n'était pas très coopérant aux soins post-opératoires et en particulier aux soins de kiné.
 - ❖ A vapoté juste avant l'intervention et juste après
 - ❖ Les prélèvements respiratoires et les hémocultures sont revenus négatives,
 - ❖ Ne ressemblait en aucun cas aux pneumopathies rencontrées habituellement dans cette situation et ce n'est en aucun cas une ISO.
 - ❖ Analyse toujours en cours pour le CEIP





Quelques faits marquants ...

- ◆ Identification d'un C. auris
- ◆ Patient rapatrié d'Inde (séjour hospitalier d'1 mois suite à AVC)
- ◆ Pris en PCC dès l'admission (rapatrié)
- ◆ Dépistage rectal et Cartographie fongique :



- 2 BHRe et 1 C. auris
- Entretien avec un produit sporicide
- Surblouses à manches longues
- Dépistage de 3 patients contacts :

