
Cas de transmission nosocomiale possible du virus de l'hépatite B

Dr Marie NAAS
Dr Sophie HILLAIRE
Dr Patricia BAUNE
Hôpital FOCH, SURESNES

Présentation du dossier

- M. L., 33 ans suivi à l'hôpital Foch pour une transplantation pulmonaire effectuée en 2001, dans le cadre d'une mucoviscidose. Diabète insulino-dépendant
 - Prélèvements systématiques pré-transfusionnels le 04/11/03 :
 - Ag HBS +
 - Ag HBe +
 - PCR virale HBV > 40 millions de copies/ml
 - Sérothèque :
 - Dernier sérum PCR HBV négatif : 26/12/2002
 - Premier sérum PCR HBV positif : 03/06/2003
-

Conduite à tenir

- Prise en charge de l'enquête familiale
- Signalement de l'évènement aux autorités sanitaires
- Recensement de tous les actes de soins entre le 3 décembre 2002 et le 31 mai 2003
- Enquête sur les pratiques à risque
- Obtention du statut sérologique des patients précédents pour les actes à risque
 - Résultats de sérologie HBV connu
 - Patients contactés par courrier (exemplaire de courrier type fournit par le CCLIN Paris-Nord)
- Obtention du statut sérologique des voisins de chambre
- Préparation d'une réponse aux médias
- Recherche du statut sérologique du personnel médical et paramédical ayant soigné le patient

Enquête familiale

- Mère, hépatite B ancienne
- Pas de notion de pratique à risque
- Pas de compagne déclarée

Récapitulatif des actes de soins entre le 3/12/2002 et 31/05/2003

- Aucun séjour, ni examen dans un autre hôpital
- 6 hospitalisations pneumologie, 5 consultations : OPH, néphrologie, pneumologie, dermatologie (2)
- Endoscopies digestives
 - 10/12 sous AG : coloscopie et gastroscopie
 - 13/01 sous AG : coloscopie
 - 20/02, 05/03 : coloscopie
- Endoscopies bronchiques
 - 27/01, 04/03, 20/03 : LBA
- Ablation PAC : 28/01

Récapitulatif des actes de soins entre le 3/12/2002 et 31/05/2003

- Echographies :
 - 27/12 : abdominale
 - 02/01 : rénale + vésicale
 - 29/01 transthoracique
 - 20/02 : doppler veineux supra-aortique
- Aérosols
- Kinésithérapie respiratoire
- EFR
- Scintigraphies pulmonaires

Endoscopies digestives

- 1 gastroscopie sous AG en position 1,
- 4 coloscopies :
 - 3 fois en première position
 - Position 2, patient précédent non contaminant
- Traitement des endoscopes par ASH formées (biotech-Germande, Marseille)
- Désinfection des endoscopes en début de vacation
- Pincettes à biopsie à usage unique
- Pratique des anesthésistes étudiée par interrogatoire

Endoscopies bronchiques

- 3 endoscopies bronchiques en position 3
 - Statut sérologique connu non contaminant pour les 6 patients
- Traitement des endoscopes par ASH et infirmière formées (biotech-Germande, Marseille)
- Aucune biopsie réalisée chez le patient

Administration de produits sanguins ou dérivés

- Délai de 52 jours entre la transfusion et le dernier sérum PCR HBV négative.
Hypothèse de cette voie de transmission écartée
- Scintigraphie pulmonaire
 - Pulmocis : macroagrégats d'albumine humaine marqués
 - Aucun cas de transmission décrit à ce jour

Cathéter à chambre implantable

- Ablation 28 janvier 2003 au radiobloc
- 10 patients ont fréquenté la salle du radiobloc
- Statut sérologique non contaminants

Autres actes de soins : enquête sur les pratiques

- EFR
- Kinésithérapie respiratoire
- Utilisation des stylos à insuline
 - Le patient utilise son matériel
 - En cas d'oubli, l'hôpital fournit un stylo, jeté à la sortie
 - Retrait des lecteurs de glycémie concernés par l'alerte AFSSAPS en septembre 2001

Voisins de chambre

- 7 voisins de chambre
- 5 patients dont le statut sérologique est non contaminant.
Contrôle chez un voisin, séronégatif un mois auparavant
- 1 patient décédé
- 1 patient n'a pas répondu : rappel

Statut VHB du personnel du service et ceux ayant réalisé un geste invasif

- Non médicaux titulaires : tous ont été vaccinés
- Médecins : 11 sérologies à récupérer
- Internes et externes : vaccination à la faculté
- Personnels intérimaires : 70 personnes sur l'hôpital pendant la période de contamination
 - 4 sérologies négatives
 - Restreindre la liste aux intérimaires ayant travaillé dans le service
 - Médecin du travail de la société d'intérim ne dispose pas de preuve d'une vaccination
 - Médecin du travail de Foch co-responsable

Conclusion

Absence de cas source identifié

- Hypothèse d'une transmission de patient à patient
 - voisins de chambre : 2 sérologies manquantes et une à contrôler
- Hypothèse d'une transmission soignant-soigné
 - Intervention de la tutelle pour obtenir les sérologies manquantes du personnel soignant