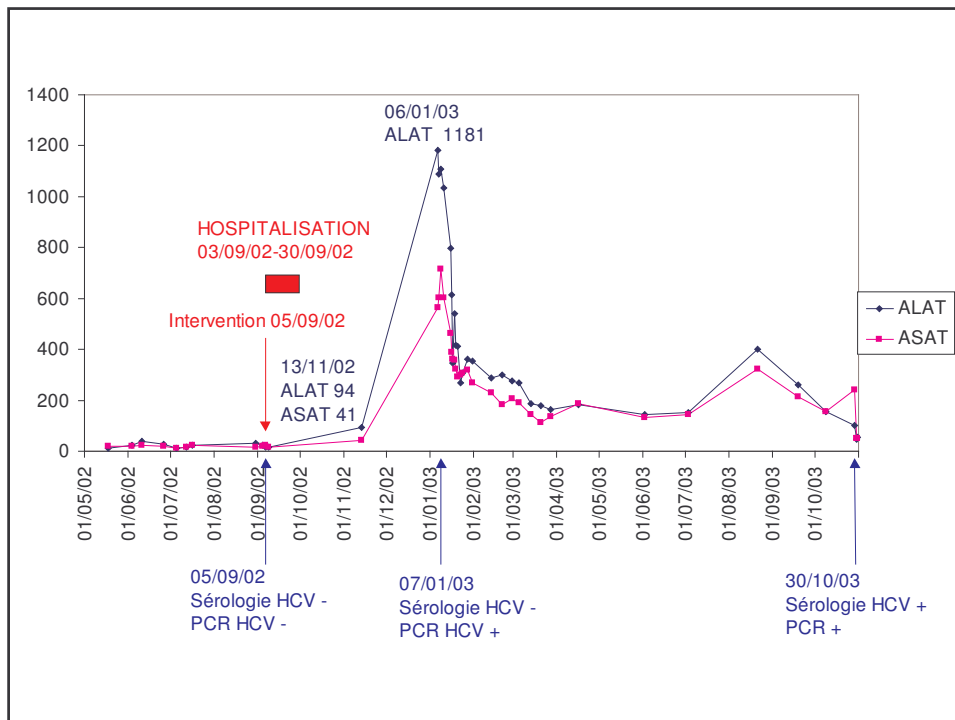


Enquête autour d'une hépatite C nosocomiale



Mme O. suivie pour une néoplasie depuis février 2002.

Septembre 2002 : chirurgie (Exérèse de la tumeur)

Hospitalisation du 03/09 au 30/09/2002 dans le service de chirurgie générale.

Séances de télécuriethérapie

PCR HCV négative le 05/09/2002

PCR HCV positive le 07/01/2003

Hospitalisation 03/09/2002 au 30/09/2002

Service de chirurgie
12 chambres
Individuelles

Mme O. : chambre 212



La patiente

Génotype 1b

Mari séronégatif pour le VHC

Pas de facteur de risque extra-hospitalier.

Période de contamination :

La PCR se positive en 10 jours

La sérologie en 66 jours (38-94)

(BEH n° 48 2003)

Période de contamination estimée entre le 20/08/2002
et janvier 2003

Facteurs de risques de contamination nosocomiale de VHC

Henderson DK. Managing occupational risks for hepatitis C transmission in the health care setting. Clin Microbiol Rev. 2003 Jul;16(3):546-68

Transmission par exposition percutanée au sang

Transmission patient-patient :

Hémodialyse ++ ; lecteur de glycémie ; flacon multidose ; DM pour injection IV ; chirurgie cardiaque, orthopédique, gynécologique ; endoscopie ; transplantation ; préparation d'Ig contaminées

Transmission soignant-patient :

chirurgien lors d'opération ; soignant morphinomane.

Facteurs de risques de contamination nosocomiale par le VHC

IN dues au VHC du 01/08/2001 au 31/12/2002 en France

BEH n°16/17 22 avril 2003

8 signalements 33 patients.

4 signalements dans des services d'hémodialyse (3 cas uniques, 9 cas groupés)

1 cas isolé : lecteur de glycémie.

4 patients : flacon multi-dose d'analgésique

3 patients opérés lors d'une même séance

1 cas : enquête en cours

Risque lié à la transfusion

Le diagnostic génomique viral est généralisé depuis le 01 juillet 2001

Le risque résiduel calculé de transmission du VHC est de 1 pour 6 650 000 dons soit 1 infection tous les 2,5 ans en France.

Facteurs de risques pour Mme O. :

Chirurgie :

Seule patiente opérée dans la salle ce jour.
lames de laryngoscope réutilisables

Transfusion

Hospitalisation :

Utilisation de lecteur de glycémie au doigt

Télécuriethérapie : pas de facteur de risque

Hospitalisation à domicile

Décisions prises

Informar la patiente de son Hépatite C

Déclaration d'infection nosocomiale auprès de la DDASS et du CCLIN au titre de :

« Infection nosocomiale ayant un caractère rare ou particulier du fait de :

- L 'agent pathogène en cause
- De procédures ou pratiques pouvant exposer ou avoir exposé d 'autres personnes au même risque »

Déterminer la source de l'infection 1ère phase :

Enquête transfusionnelle négative

Pas AES au bloc et en salle durant l'hospitalisation de la malade.

Recherche de malade VHC + en hospitalisation ou au bloc à partir de l'informatique de laboratoire
Négative.

Tester pour le VHC les patients et les soignants au contact avec la malade selon les facteurs de risques.
(Convocation des malades ou sérothèque).

12 Soignants du bloc et réveil (médecine du travail)

11 Négatifs

1 interne non joignable

7 opérés dans la même salle les jours précédents :

4 négatifs

1 **POSITIF** (opéré 2 jours avant) **M. B.**

1 en attente 1 retour du courrier

14 Patients de la salle de réveil le jour de l'opération

8 séronégatifs

3 en attente

3 DCD pas de sérum disponible

Patients hospitalisés dans le service de chirurgie du
05/09/2002 au 30/09/2002

77 patients (1 dossier médical et 1 dossier infirmier
égarés)

3 patients connus avec HCV sans sérum : reconvoqués
pour génotypage

6 patients ayant eu une glycémie au doigt :
1 séronégatif
5 en attente

Mr B.

Suivi depuis le 24 mai 2002 pour un cancer.

Sérum du 19/04/2002 : sérologie HCV -, PCR HCV -

Hospitalisation du 24/06/2002 au 17/07/2002

Exérèse de la tumeur le 03/09/2002

Hospitalisation du 02/09/2002 au 14/09/2002

Sérum du 13/09/2002 : sérologie HCV - PCR HCV +

Sérum du 28/05/2004 : sérologie HCV + PCR HCV -

Période de contamination probable : 15/04/02-13/09/02

Hospitalisation du 02/09/2002 au 14/09/2002

Mme O. chambre
212

M. B. chambre 211



En cours :

Génotypage de la souche et si génotype 1b comparaison par typage avec la souche de Mme O.

Enquête sur la contamination de Mr B.

Pas d'actes à risque expliquant une éventuelle contamination de Mme O. par Mr B.

Déterminer la source de l'infection 2^{ème} phase :

Sérologie pour les malades hospitalisés dans le service de chirurgie

40 patients :

- 7 patients DCD sans sérum conservé
- 19 patients négatifs
- 2 POSITIFS (Mr B. et 1 patient VHC connu reconvoqué)
- 13 en attente
- 1 retour du courrier

Sérologie pour les soignants du service présent pendant l'hospitalisation de Mme O.

Enquête menée par la médecine du travail

- 53 personnes
- 31 IDE (dont vacataires et intérimaires). 13 négatives
- 3 élèves infirmières. Sérologie en attente.
- 10 aides soignantes. 9 négatives
- 9 internes