

Signalement des infections nosocomiales

Bilan novembre 2004

Anne Carbonne, François L'Hériteau,
Pascal Astagneau
C-CLIN Paris Nord

Le signalement des IN Objectifs

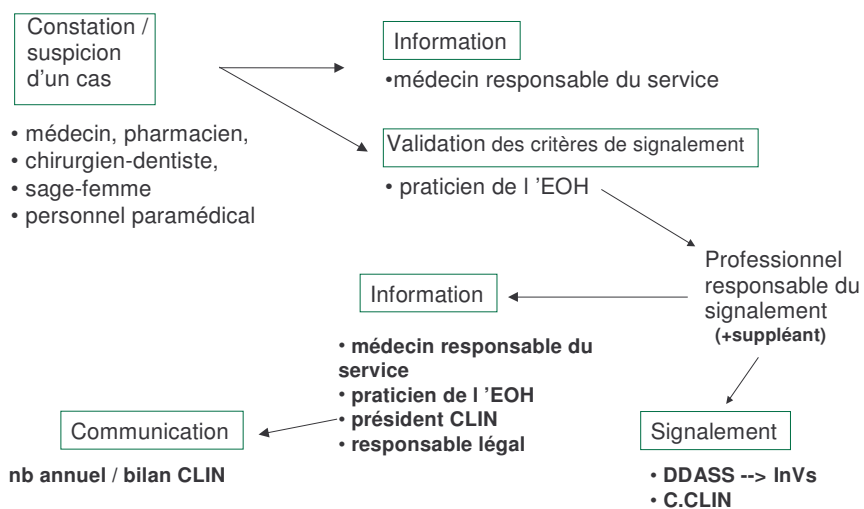
- Détection d'événements «sentinelles»
– objectif d'alerte → action

Le décret

2001-671 du 26 juillet 2001

- Signalement non nominatif
- Un ou plusieurs cas
- 2 niveaux
 - Signalement «interne»
 - Signalement «externe»
- Complété et précisé
 - Circulaire du 30 juillet 2001
 - Circulaire du 22 janvier 2004

Circuit de l'information



Le décret

Critères de signalement

- 1 IN «rares ou particulières»
 - a : agent pathogène
 - b : localisation infection
 - c : utilisation d'un dispositif médical
 - d : risque d'exposition d'autres personnes
- 2 Décès lié à IN
- 3 Germe de l'eau ou environnement
- 4 Maladies à Déclaration Obligatoire
(mais d'origine nosocomiale)

Organisation au C.CLIN Paris-Nord

- Un médecin responsable et un interne
- Réactivité «immédiate» à la réception des fiches
 - Accusé de réception, téléphone...
- Saisie sur Epi-Info, gestion avec Access
- Information en temps réel du correspondant régional (co-gestion)
- Sur le site Internet
 - infos + bilan mis à jour

Réponses aux signalements

Variable:

- Simple accusé de réception
- Appel de l'établissement
- Courriers pour compléments d'information
- Investigations - déplacements

Coordination avec les DDASS

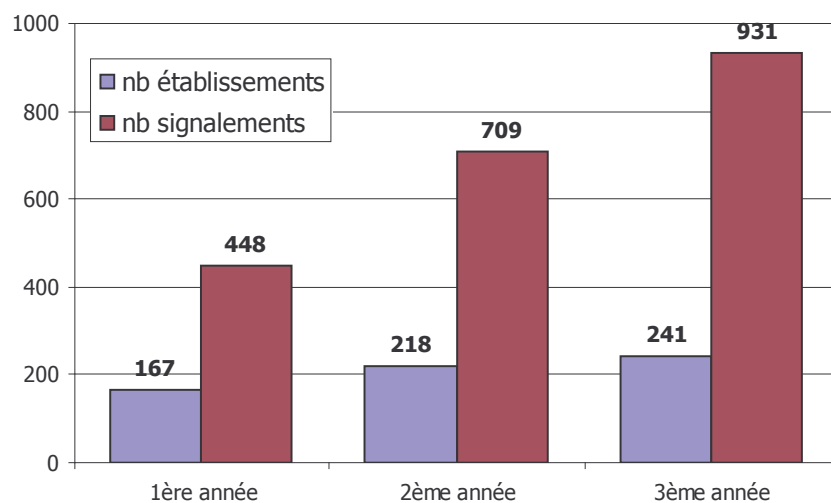
- Information des DDASS via le site du C.CLIN
- Si besoin d'intervention extérieure :
 - le C.CLIN appelle et informe par écrit la DDASS
- Si DO : concertation DDASS-CCLIN
- Environ 2 réunions par an DDASS-CCLIN

Bilan du signalement C.CLIN PN

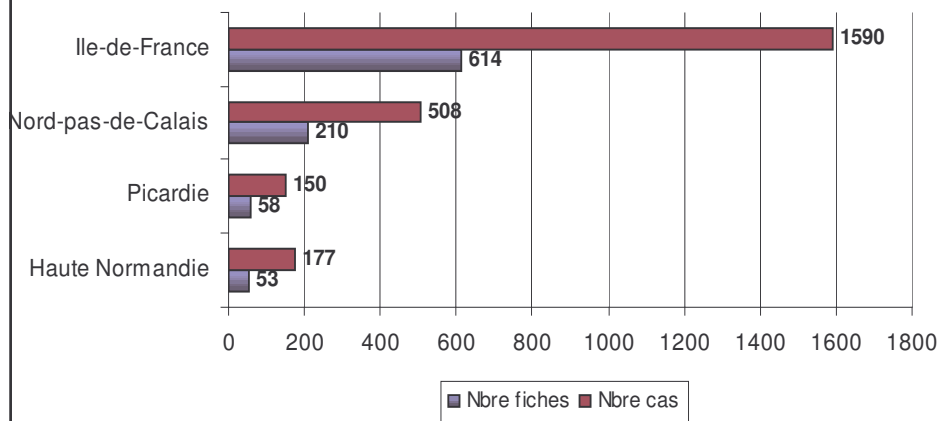
au 28 octobre 2004

- 940 fiches reçues au C.CLIN
 - 91 avec besoin d'expertise
- 2430 cas d'infections nosocomiales
- 338 décès
 - 154 en réanimation
 - 115 en médecine
 - 36 en chirurgie
- 243 signalements pour des cas groupés d'IN

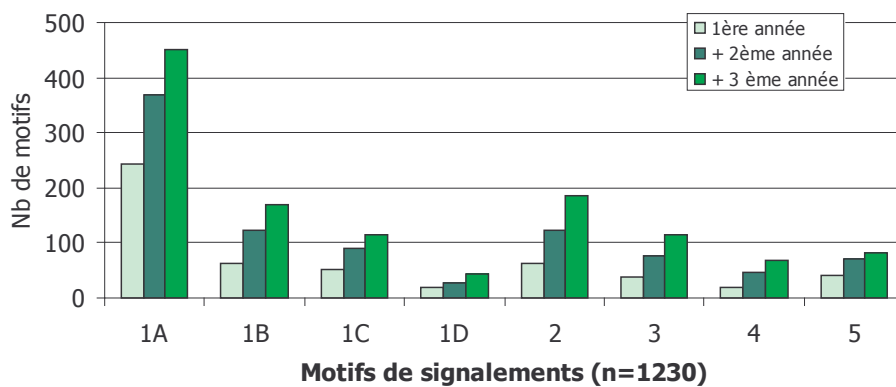
Fréquence cumulée par année



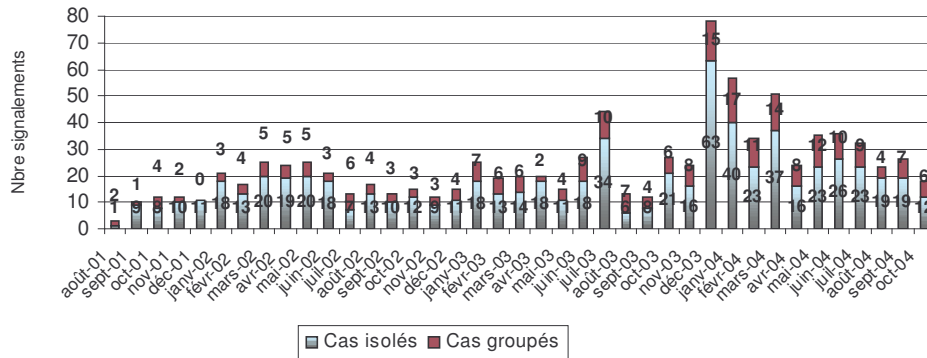
Répartition par région (août 2001 - octobre 2004)



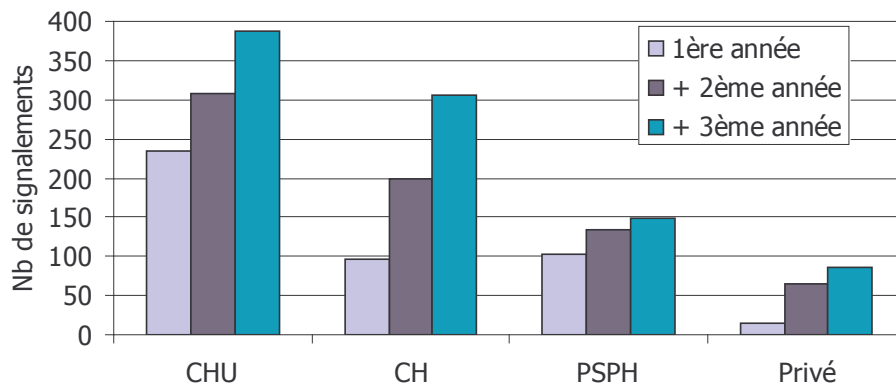
Répartition cumulée des motifs de signalement

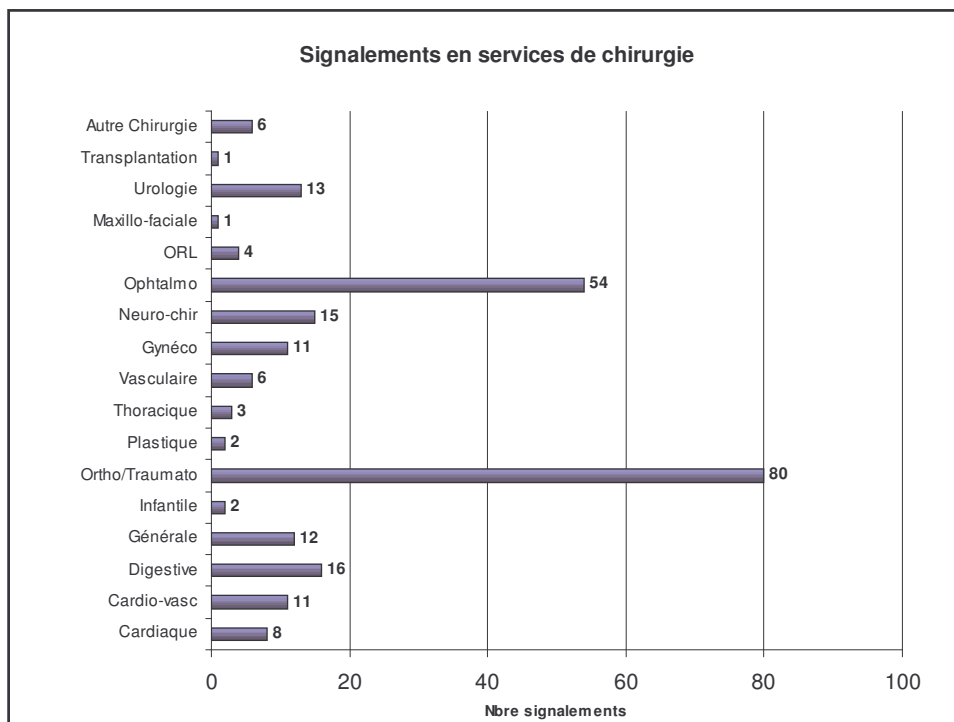


Répartition mensuelle des signalements depuis août 2001



Répartition cumulée des signalements par type d'établissements





Motif 2 : Décès (196 signalements)

- Autre motif associé pour 88 signalements (45%)
 - 1a : 67 fois
 - 1b : 7 fois
 - 1c : 10 fois
 - 1d : 5 fois
 - 3 : 18 fois
 - 4 : 4 fois
 - 5 : 2 fois

VHC

11 investigations

- **Contexte variable**
 - Endoscopie, chirurgie (AG)
 - Hémodialyse, PMA, Radio interventionnelle
- **3 avec des cas groupés (2 ou 3)**
- **Transmission prouvée (par séquençage)**
 - 5 signalements, 7 cas
- **Mécanismes envisagés**
 - Partage de flacon d'anesthésique, d'autopiqueur
 - Non respect des précautions standard
- **Rappels de patients**
 - 3585 patients sur 5 signal^{ts}; (réponse 67%)
- **Aucun cas secondaire identifié par le rappel**

VHC

Année / Dpt	Activité	Nb cas	Mode de transmission suspecté	Transmission avérée	Réponses/ patients rappelés
2001 / 27	Chirurgie	3	AG (flacons multidoses)	3	796 / 1201
2002 / 93	Chirurgie et endoscopie	3	AG	suspectée	488 / 942
2002 / 60	Endoscopie digestive	2	AG	suspectée	92 / 105
2002 / 75	Radio intervent.	1	Précautions standard	1	En cours
2001 / 60	Glycémie capillaire	1	Partage d'autopiqueur	suspectée	995 / 1302
2001 / 75	Endoscopie digestive	1	AG	1	29 / 35
2002 / 94	Transplant. hépatique	1	?	1	En cours
2003 / 76	PMA	1	AG	suspectée	Pas de rappel
2003 / 94	Chirurgie	1	?	suspectée	
2004 / 75	Chirurgie	1	?	suspectée	
2004 / 94	Hémodialyse	2	Hygiène "standard"	1 / 2	En cours

Infections invasives à streptocoque A

20 signalements, 32 cas

- Contexte «classique»
 - *Post-partum* 10 signalements, 14 cas
 - ISO 9 signalements, 12 cas
 - Autres 2 signalements, 4 cas
- Cas groupés
 - Dans 6 signalements (dont 4 en *post-partum*)
 - Avec 2 à 4 cas
- Infections sévères
 - Bactériémique 16 cas / 20 renseignés
 - Passage en réanimation 14 cas / 20
 - Létalité 10 cas/ 32

Strepto A

	Dpt	Nb cas	Date	Contexte	Nb décès	Nb Réa	Bactériémie
ISO	75	1	09/2001	Cure de varice	1	1	1
	75	1	11/2002	Tumorectomie élargie	1	1	1
	93	1	07/2003	Césarienne	0	1	1
	76	1	09/2003	Prothèse genou	0	1	1
	75	4	01/2004	Plastie abdo et mammaire	0	2	2
	77	1	02/2004	Thyroïdectomie	1	1	1
	59	1	02/2004	Eventration étranglée	1	1	1
	92	1	05/2004	Exérèse cancer rectal	0	1	1
	92	1	09/2004	Césarienne	1	1	1
	PP	75	3	03/2002	Endométrite	0	NSP
75		1	02/2003	Pyélonéphrite	0		
75		1	06/2003	Endométrite	0	NSP	NSP
94		1	12/2003	Pyélonéphrite choc septique	1	1	1
75		4	01-02/2004	Endométrite	0	??	??
75		2	01/2004	Endométrite	0	0	0
78		1	08/2004	Endométrite	0	0	1
59		1	08/2004	Endométrite	0	0	1
78		2	08/2004	Endométrite	0	0	0
Autres	77	1	01/2002	Pneumopathie, choc septique	1	??	??
	91	3	04/2004	pelvipéritonite	1	1	1
			04/2004	septicémie	1	1	1
			04/2004	érysipèle et septicémie	1	1	1
Total		32			10/32	14/20	16/20

Méningites

16 signalements, 17 cas

- Contexte
 - ISO en neurochirurgie (5 cas)
 - Infections sur dérivations ventriculaires (5 cas)
 - Geste invasif non chirurgical (7 cas)
 - Toujours avec injection:
 - Rachianesthésie
 - Saccoradiculographie, myélographie
- Létalité
 - 4 cas / 17

Méningites

Type	Origine de l'infection	Date	Motif de signalement	Dept	Cas	Décès
ISO neurochirurgicales	exérèse d'EOA invasif, atteinte transcranienne	08/2002	2 1a : <i>E cloacae</i>	75	1	1
	pose de pompe intrathécale, abcès sous dural	07/2003	1a : staph teico R 1b : localisation méningée 1c : pompe intrathécale	92	1	0
	cure canal lombaire étroit	12/2003	1b 1c : matériel d'ostéosynthèse	75	1	0
	cure hématome sous dural empyème	03/2004	1b	75	1	0
	exérèse tumeur cérébrale chez un enfant	02/2004	1b	75	1	0
infection sur dérivation ventriculaire	hémorragie méningée hydrocéphalie DVE	01/2002	1a : SAMS, 1b 1c	75	1	1
	hématome sous dural opéré et pose de DVE	04/2002	1b 1c : la DVE, 2	75	1	1
	ventriculo cisternostomie car dysfonction d'une DAV déjà en place (enfant)	02/2003	1b 1c : matériel d'endoscopie	75	1	0
	DVE	09/2004	1b	59	1	1
	DVE (pose valve)	01/2004	1b	76	1	0
infection secondaire à un geste invasif non chir.	rachianesthésie	01/2002 et 02/2002	1b	93	2	0
	saccoradiculographie	06/2002	1b	75	1	0
	myélographie	10/2003	1b	92	1	0
	saccoradiculographie	06/2003	1b	80	1	0
	rachianesthésie	10/2003	1b	94	1	0
	rachianesthésie	06/2004	1b	77	1	0

Endophtalmies

12 signalements, 42 cas

- Infections rares et graves
 - Beaucoup de signalements
 - Mais l'exhaustivité est probablement bonne (la plupart des cas survenant sont signalés)
- Signalements de cas groupés
 - 2 à 7 cas/ signalement
- Investigations au bloc opératoire
 - Problèmes mis en évidence
 - Préparation de l'opéré
 - Stérilisation des instruments
 - Organisation du bloc opératoire
 - Parfois rien...

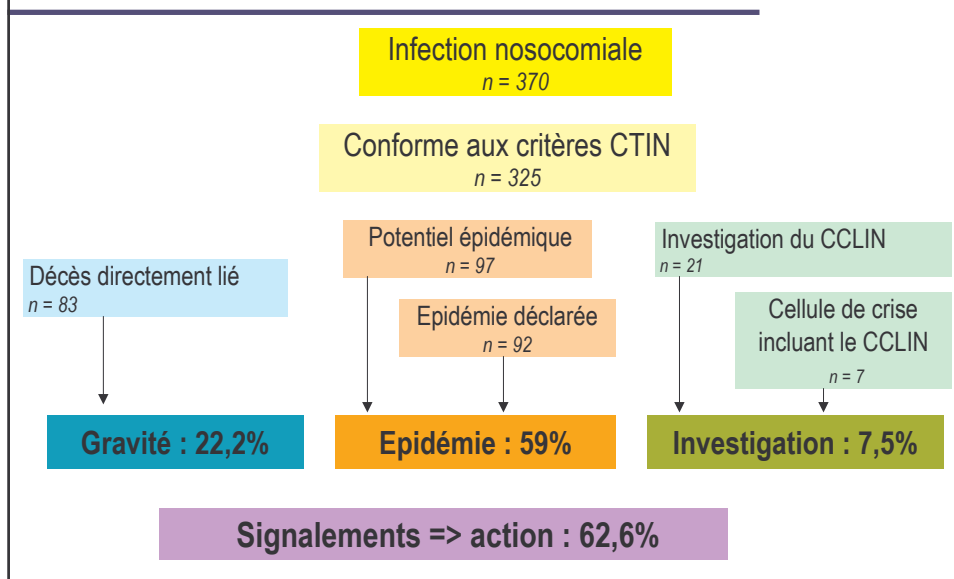
Endophtalmies (cas groupés)

Date	Nb de cas / signalt	Dépt	Investigations supplémentaires
06/2002	2	77	Enquête sans cause retrouvée
06/2002	2	59	Audit : dysfonctions du bloc
06/2002	5	60	Enquête sans cause retrouvée
12/2002	2	2	Audit : mauvaises pratiques de préparation de l'opéré et d'anesthésie locale
12/2002	3	75	Modification de l'utilisation de l'anesthésique topique
03/2003	3	75	Enquête au bloc : pas de cause retrouvée
06/2003	5	78	Dépistage du personnel transmission croisée
07/2003	6	92	Enquête : dysfonction au bloc
02/2004	2	75	?
04/2004	7	92	En cours d'investigation
04/2004	2	92	Audit : mauvaises pratiques de préparations de l'opéré et d'anesthésie locale
04/2004	3	94	Enquête : problème de stérilisation des pinces

Mycobactéries atypiques

	Type d'infection	Date	Cas	Intervention
ISO	Infection cutanée à <i>M. fortuitum</i> après lifting	03/2001	1	- Déplacement du Cclin sur place - Prélèvements d'eau à la recherche de <i>M.fortuitum</i> : négatifs - Rédaction d'un protocole de préparation cutanée et de nettoyage du bloc - Surveillance des ISO
	Arthrite du genou à <i>M. xenopi</i> après arthroscopie	01/2003	1	Non
	Arthrite sur PTH à <i>M. wolinskyi</i> (1 an après la pose)	03/2004	1	- Evaluation du protocole de stérilisation - Recherche d'autres cas : négative
Bactériémie sur cathéter	Infection à <i>M. chelonae</i> chez un immunodéprimé léger (leucémie)	08/2002	1	- Déplacement pour évaluation des pratiques - Rappel des mesures d'hygiène

«Pertinence» des signalements Janv 2002-Août 2003 : 374 fiches



Conclusion

- Un nouvel outil d'alerte :
 - infections rares,
 - pratiques à risque
- Outil de communication
- Indicateurs dans une politique nationale
=> à définir