

# Les Vendredis de la Réanimation

- Les vendredis de la réanimation

- Bacille GRAM Négatif
- Bactérie opportuniste responsable d'infections nosocomiales
- Impliqué dans des épidémies (services de réanimation)
- - Produit naturellement une céphalosporinase (AmpC)
- - Le principal réservoir à l'hôpital : L'homme
- - Acquis essentiellement par transmission croisée
- - pression de sélection par les antibiotiques

Les Vendredis de la Réanimation

# Prop d'antibiotiques à l'origine de la bactérie tueuse

**SANTÉ.** Une bactérie a provoqué la mort de dix-huit personnes, principalement dans des hôpitaux du nord de la France. La surconsommation d'antibiotiques est, semble-t-il, à l'origine du développement de cette infection, qui pourrait en annoncer d'autres.

## Un dépistage systématique a été lancé

Après une semaine d'investigation, le Centre de référence des maladies nosocomiales de la région de Lille a lancé un dépistage systématique de la bactérie *Acinetobacter baumannii* dans les hôpitaux de la région.

**Le Monde**

### Une bactérie résistante aux antibiotiques a fait 18 morts dans des hôpitaux

L'épidémie qui sévit depuis le mois de juillet dans cinq départements du nord de la France est aujourd'hui maîtrisée, mais le système d'alerte est maintenu

LES AUTORITÉS sanitaires ont révélé, mercredi 10 décembre, une épidémie d'infections bactériennes contractées en milieu hospitalier sévères depuis l'été dans le nord de la France.

Le directeur de l'Agence de santé publique pour la région de Lille, Jean-François de Maesseneq, a déclaré que l'épidémie a touché 21 établissements de soins dans cinq départements du nord de la France (Nord, Pas-de-Calais, Somme, Valenciennes et Hainaut) et a causé la mort de dix-huit personnes.

La bactérie responsable est *Acinetobacter baumannii*, une bactérie multirésistante aux antibiotiques. Elle est particulièrement difficile à traiter et peut provoquer des infections graves, notamment des infections respiratoires, des infections du système urinaire et des infections de la peau.

Le directeur de l'Agence de santé publique pour la région de Lille a déclaré que l'épidémie a été maîtrisée grâce à un dépistage systématique de la bactérie dans les hôpitaux de la région.

**LE QUOTIDIEN DU MEDECIN**

Le 10 décembre 2010

7436

**Le Canard enchaîné**

Le 10 décembre 2010

## Acinetobacter baumannii multirésistant : plus de 100 cas et 18 morts depuis le début de l'année

Plus de 100 cas de portage ou d'infection par une souche multirésistante d'*Acinetobacter baumannii* ont été recensés depuis le début de l'année dans cinq départements du nord de la France. Cette bactérie multirésistante aux antibiotiques a provoqué la mort de dix-huit personnes.

## Les microbes organisent la résistance dans les hôpitaux

Mais aucun chiffre précis sur les victimes des maladies nosocomiales : entre 5 000 et 15 000 morts par an.

L'«*Acinetobacter baumannii*», qui survit à nombre d'antibiotiques, a touché 21 établissements.

# Une bactérie entre en résistance dans le milieu hospitalier

Depuis le début de l'année, une épidémie d'infections bactériennes multirésistantes aux antibiotiques sévit dans cinq départements du nord de la France. La bactérie responsable est *Acinetobacter baumannii*, une bactérie multirésistante aux antibiotiques. Elle est particulièrement difficile à traiter et peut provoquer des infections graves, notamment des infections respiratoires, des infections du système urinaire et des infections de la peau.

Les infections dites nosocomiales sont celles qui surviennent pendant ou après un séjour en établissement de soins. Elles sont souvent causées par des bactéries multirésistantes aux antibiotiques. La surconsommation d'antibiotiques est l'un des facteurs de développement de ces infections.

## Alerte au microbe résistant aux antibiotiques

Une épidémie d'infections bactériennes multirésistantes aux antibiotiques sévit dans cinq départements du nord de la France.

**LE FIGARO**

SCIENTIFICS ET MEDICINE

**Alerte au microbe résistant aux antibiotiques**

Une épidémie d'infections bactériennes multirésistantes aux antibiotiques sévit dans cinq départements du nord de la France.



Le directeur de l'Agence de santé publique pour la région de Lille a déclaré que l'épidémie a été maîtrisée grâce à un dépistage systématique de la bactérie dans les hôpitaux de la région.

# Les Vendredis de la Réanimation

# Les Vendredis de la Réanimation

# **Les Vendredis de la Réanimation**

- ALERTE

**Les Vendredis de la Réanimation**

- ALERTE
- InVS

**Les Vendredis de la Réanimation**

- ALERTE
- InVS
- C-CLIN Paris Nord

Les Vendredis de la Réanimation

- ALERTE
- InVS
- C-CLIN Paris Nord
- Infection nosocomiales : Acinetobacter Baumannii

- Du 30 juillet au 19 septembre 2003
- 5 signalements d'IN à Ab en provenance de 4 établissements de santé du NPC
- 23 patients, 8 décès
- Même phénotype de résistance, production de BLSE
- Historique de Valenciennes en 2001

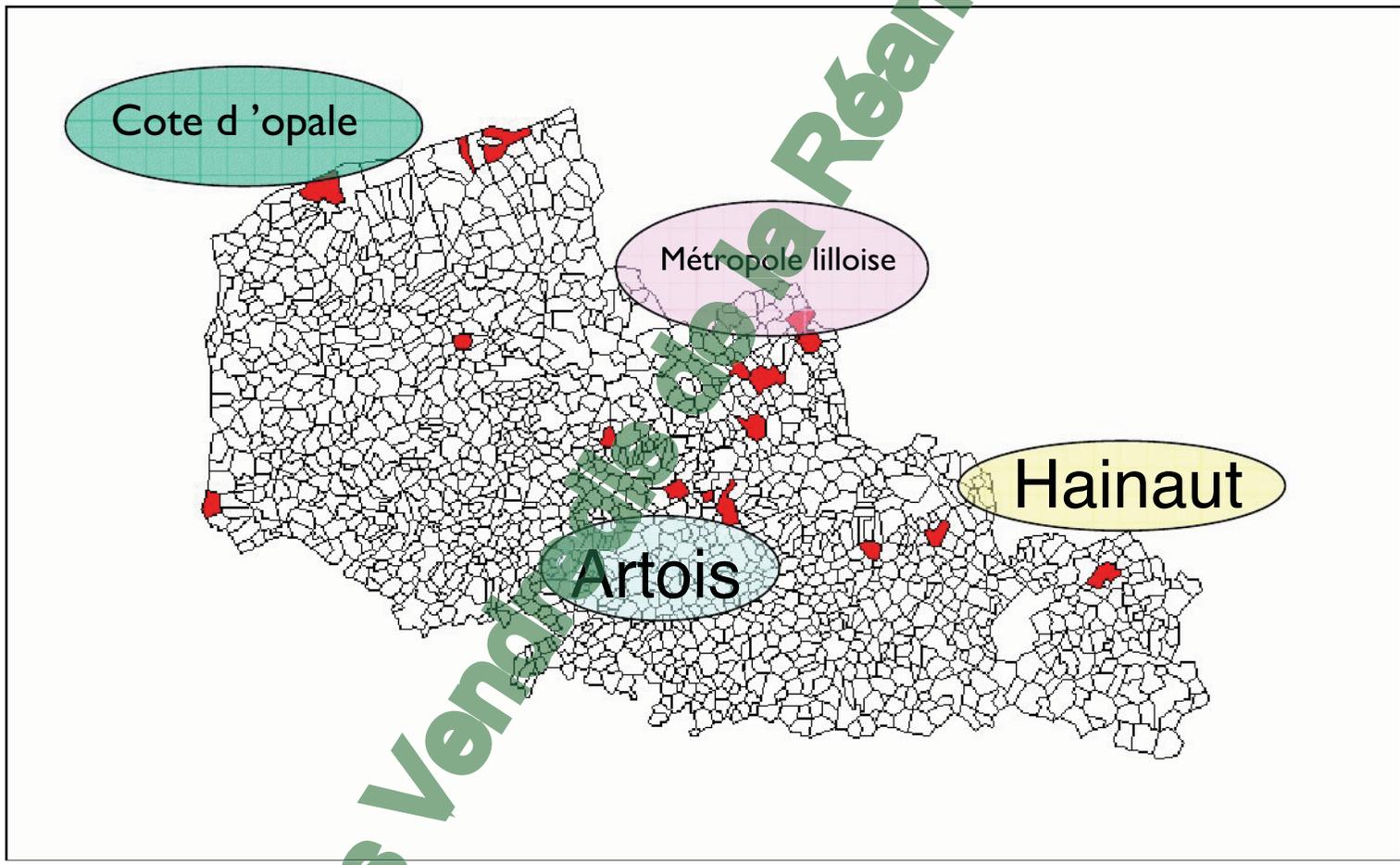
Les Vendredis de la Réanimation

- Envoi des souches à Bicêtre pour identification:VEB-I
- Diffusion de l'info au réseau « ARECLIN »
- Alerte régionale « CCLIN » puis nationale.

Les Vendredis de la Réanimation

- Suivi épidémiologique des cas
  - cas certain : VEB-1
  - cas probable : profil de résistance + synergie
- Évaluation des pratiques
  - ciblée sur l'isolement
  - services en situation épidémique
- Étude de la résistance et comparaison des souches à Bicêtre

Les Vendéens à la Réanimation

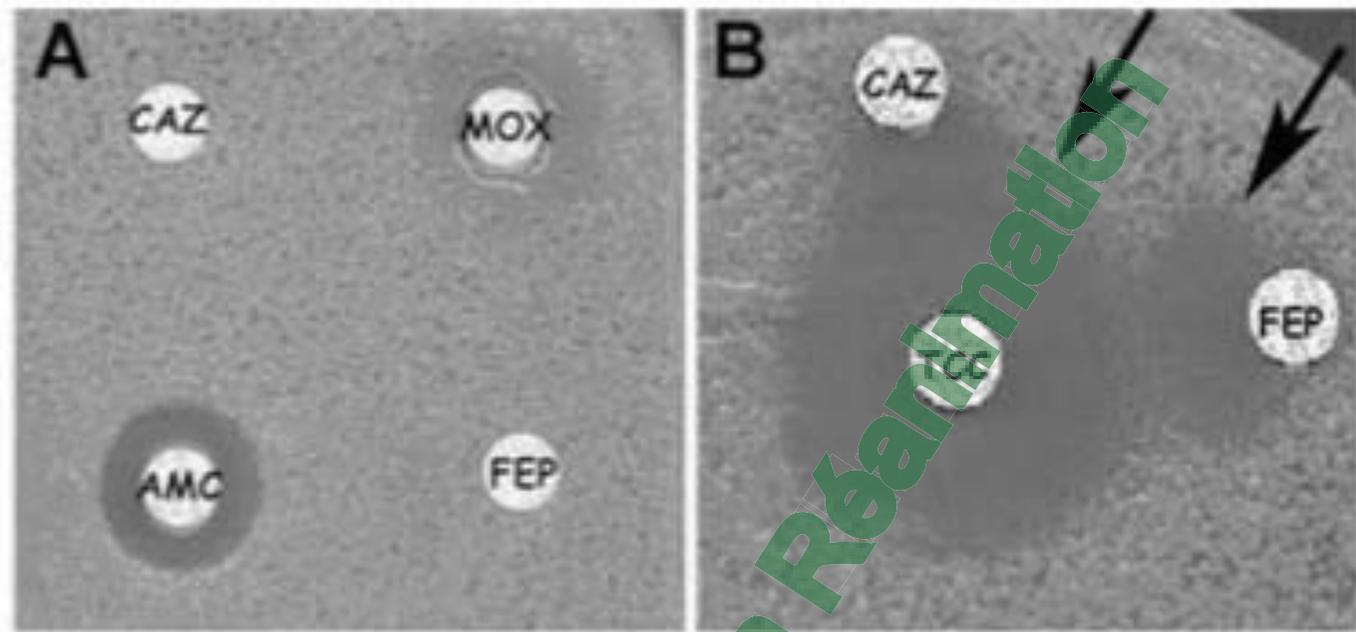


- Suivi épidémiologique des cas:
  - Cas certains: VEB-1
  - cas probable : profil de résistance + synergie

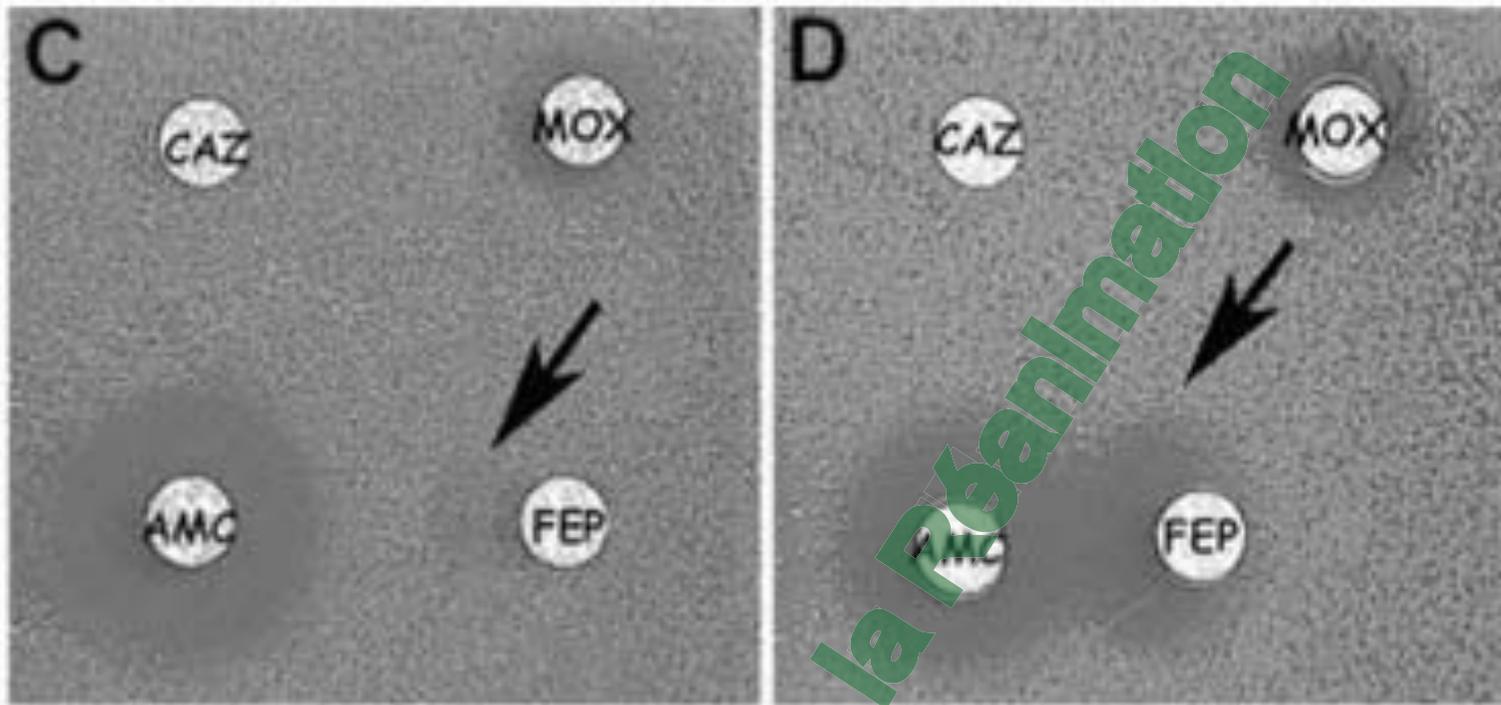
Les Vendreurs de la Réanimation

Les Vendredis de la Réanimation

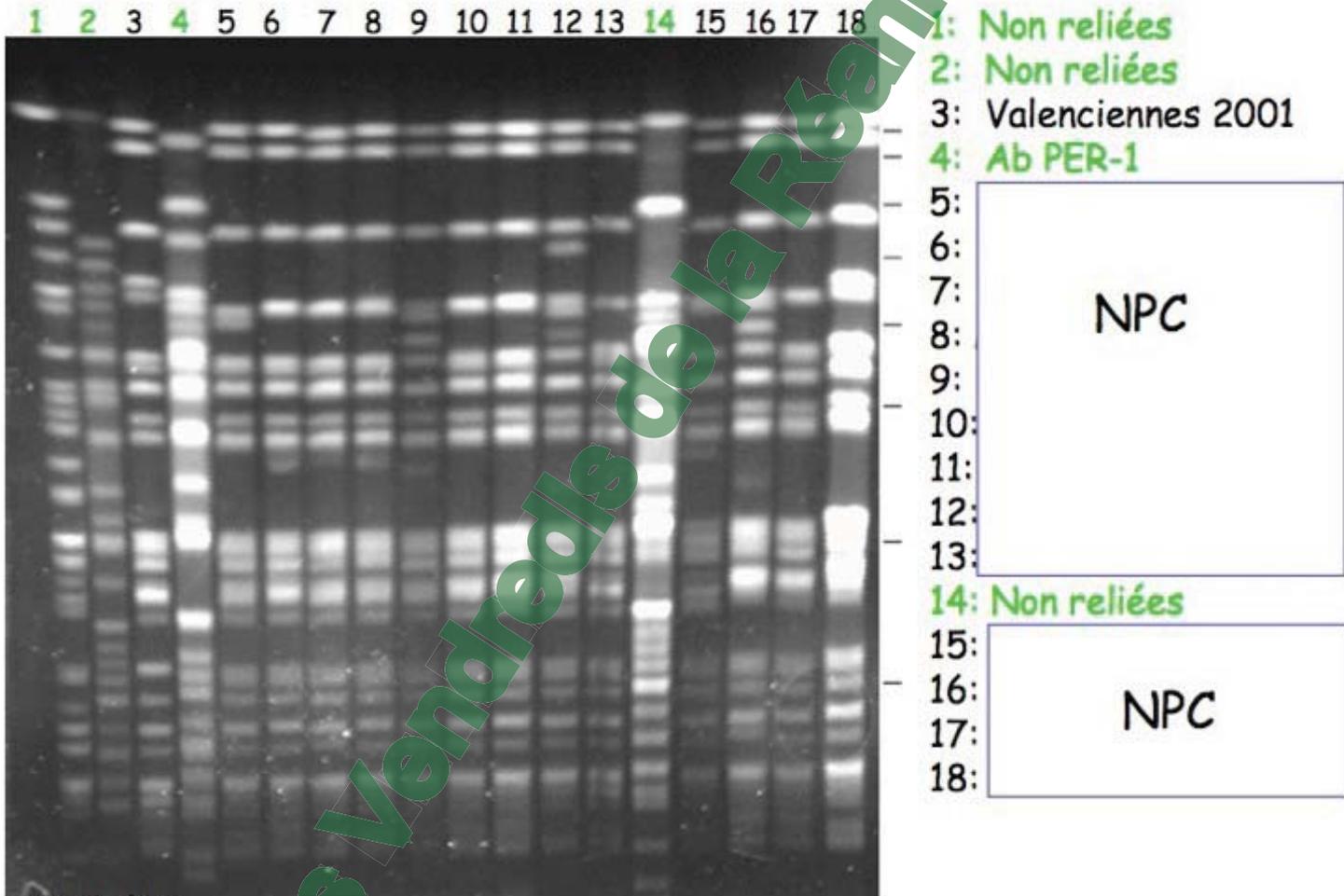
- Vietnamiense Extended Betalactamase
- Betalactamase a spectre Etendu:
  - Résistances aux Pénicillines et Céphalosporines C1G-C4G
  - Synergie C3G et Ac. Clavulanique
  - Synergie Cefuroxime et Céfoxitine



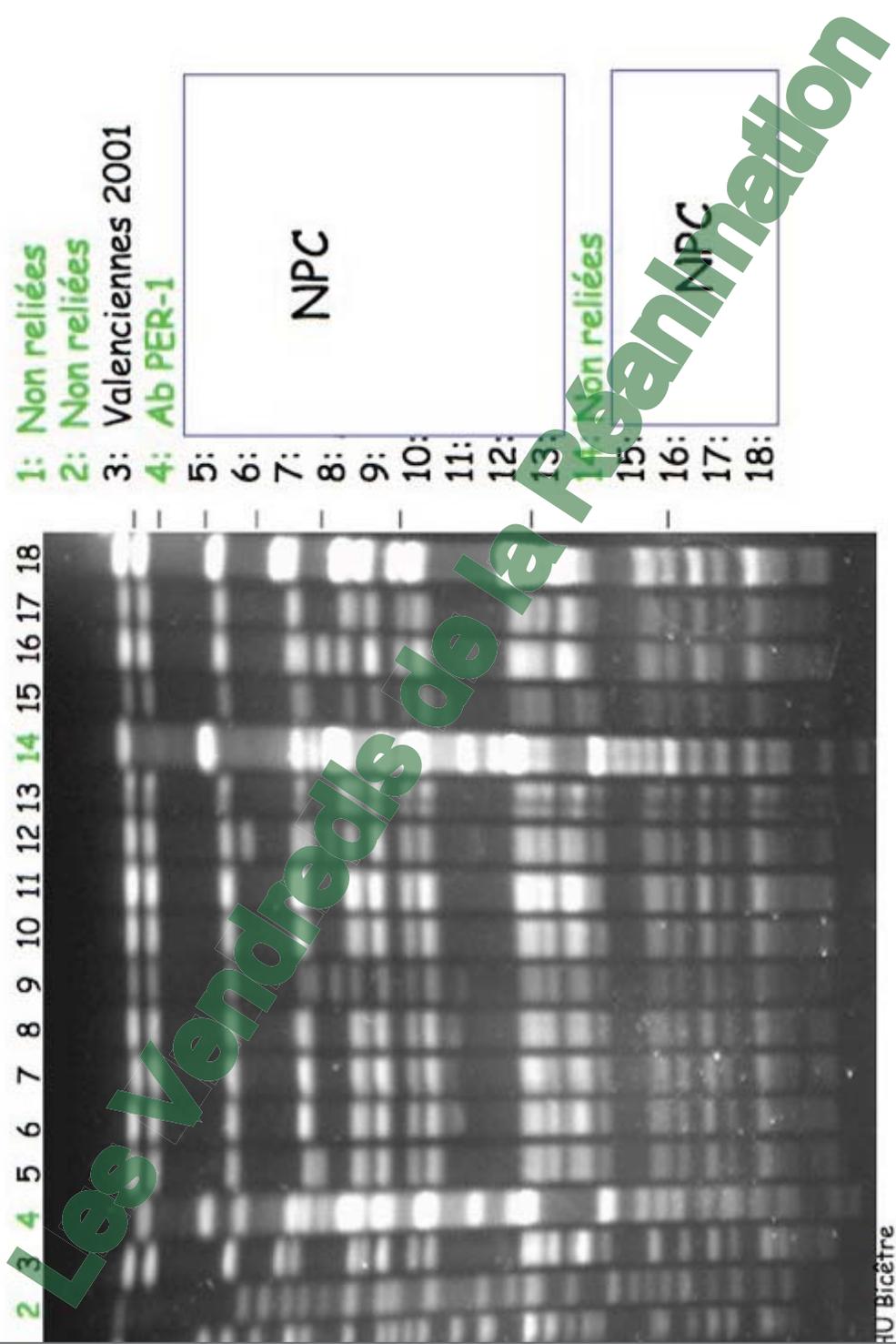
- A: disque standard de Mueller-Hinton
- B: disque de Mueller-Hinton contenant la Cloxacilline
- MOX:moxalactam, TCC : ticarcilline / ac. Clavulanique,



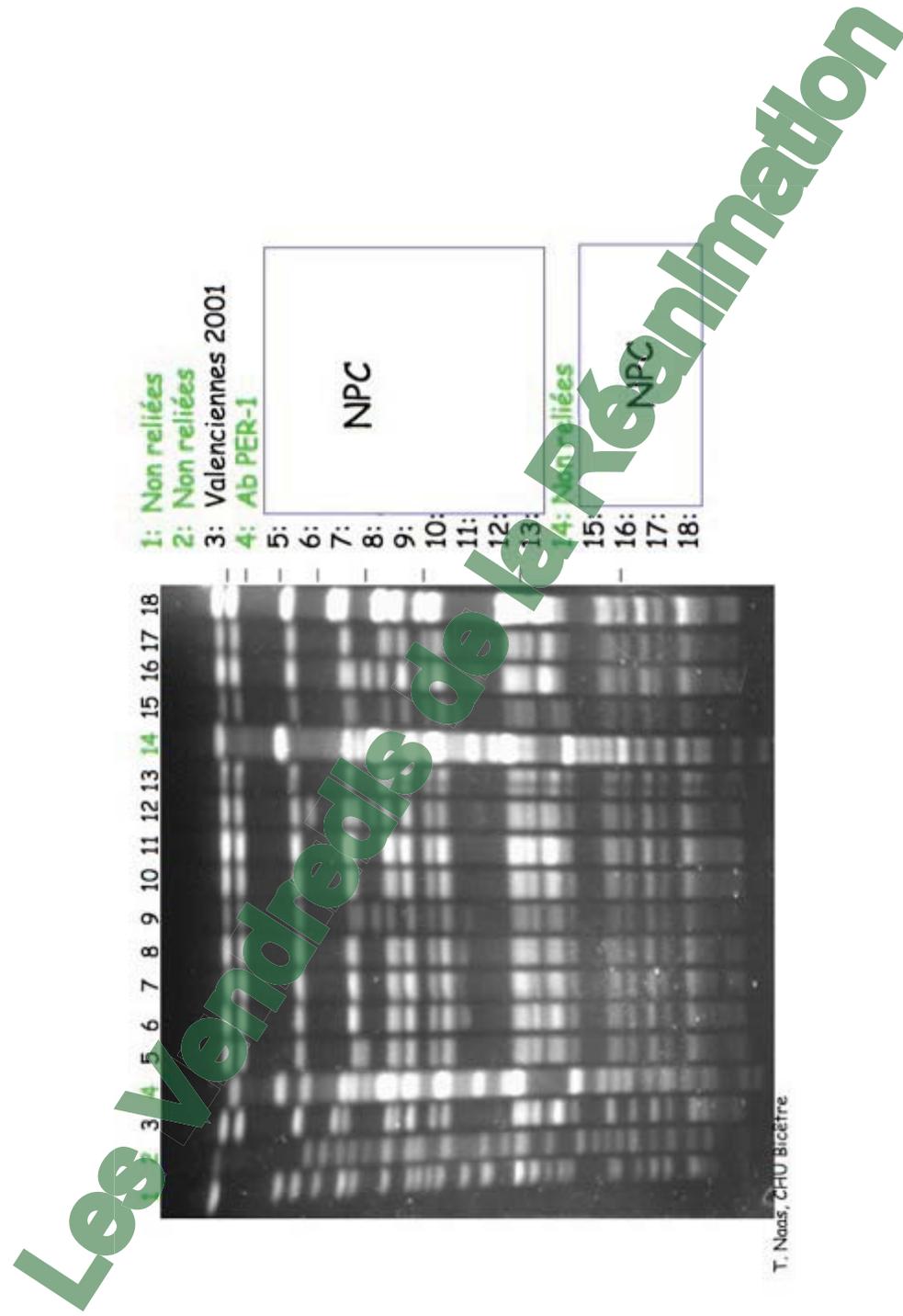
- C: diffusion standard
- D: diffusion quand on rapproche les disques Amox+Ac.Clav. Et Cefox.

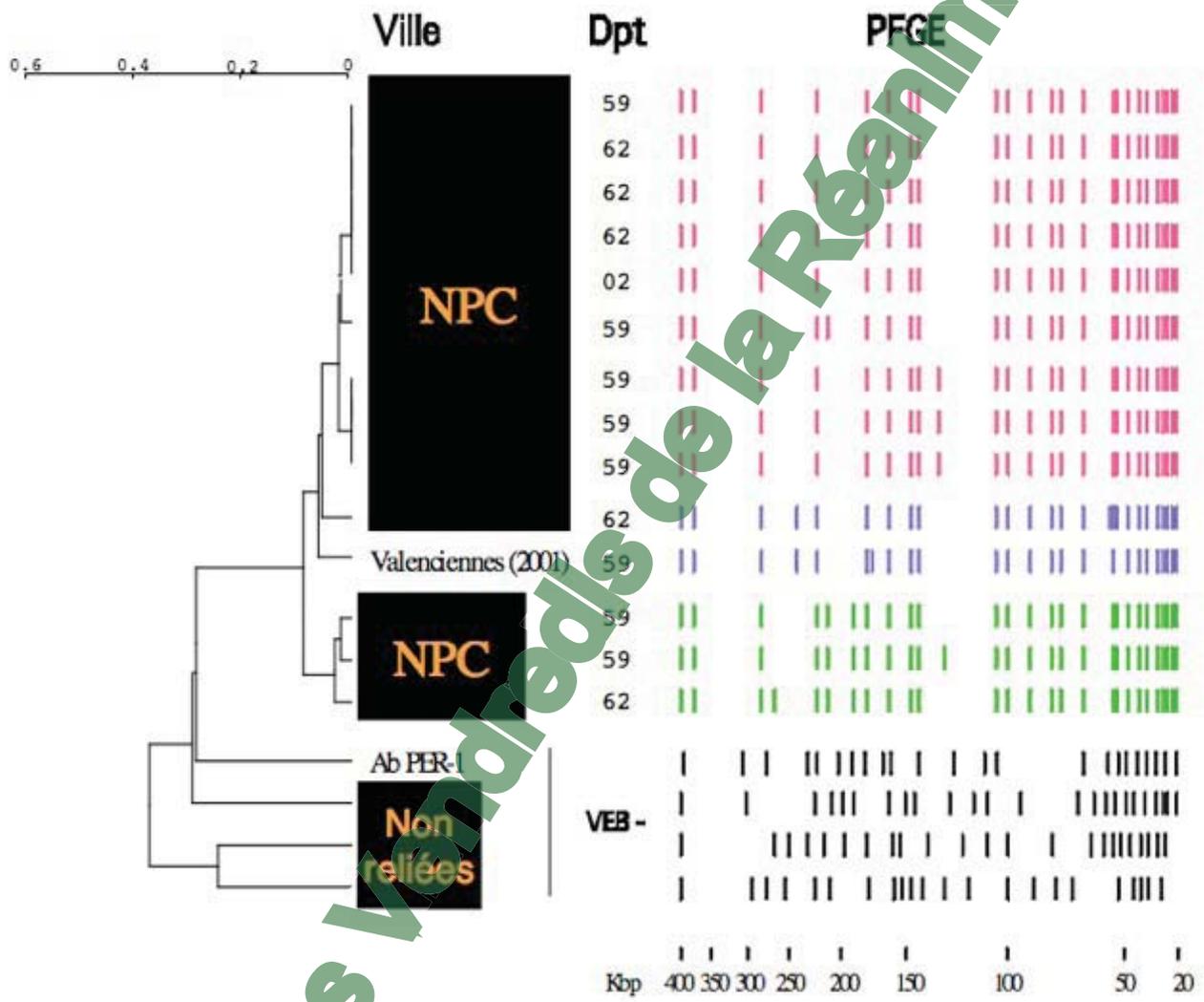


T. Naas, CHU Bicêtre



TU Bicêtre





T. Naas. CHU Bicêtre

- Visite de quelques services
- Evaluations des pratiques
  - Ciblée sur l'isolement
  - Services en situation épidémique

Les Vendredis de la Réanimation

# Qualité des locaux



Les Vendredis de la Réanimation

- Hygiène des mains
- Abord respiratoire
- isolement



Les Vendredis de la Réanimation

- 4 services observés
- Isolement et SHA mise en place dans les chambres
- Points à améliorer :
  - Utilisation des SHA
  - Disponibilité du matériel pour isolement (tablier etc..)
  - Regroupement des patients porteurs
  - Organisation des soins

Les Vendredis de la Réanimation

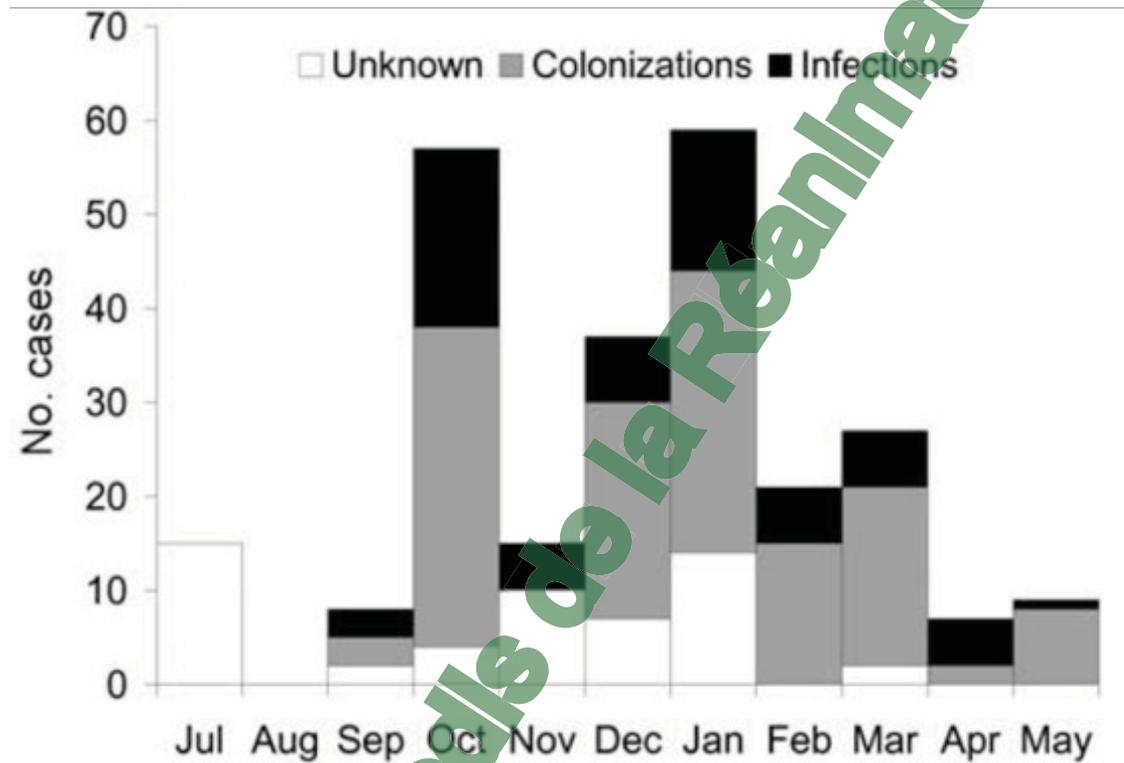
- Recommandations diffusées par le C.CLIN Paris-Nord aux établissements du Nord – Pas- de-Calais fin septembre (pour information)

Les Vendredis de la Réanimation

- 1. Signaler (décret du 26/07/01) tout cas d'infection et/ou colonisation à *Acinetobacter baumannii* producteur d'une BLSE au C.CLIN et à la DDASS, en joignant à la fiche de signalement l'antibiogramme qui retrouve une sensibilité unique à l'imipenem, des sensibilités variables à la tic/acide clav et la pipéra/tazo + image de synergie entre les disques de ceftazidime et ticarcilline/acide clavulanique ;
- 2. **Conserver les souches suspectes** et contacter le laboratoire de bactériologie de l'hôpital Bicêtre pour décider avec lui d'un envoi éventuel des souches pour **expertise microbiologique** ;
- 3. **Informers les équipes médicales et paramédicales** de l'établissement de la circulation de cette souche épidémique dans la région ;

- 4. **Prévoir un dépistage systématique** (pharyngé et rectal) dans les services à **haut risque** (comme la réanimation) ;
- 5. **Limiter les mouvements internes** et les **transferts** de patients dans d'autres structures, si ceux-ci ne sont pas nécessaires.
- 6. **Notifier le caractère porteur d'Acinetobacter baumannii multi-résistant** sur la fiche de transmission et le dossier du patient lors des transferts (comme il est recommandé pour les autres BMR comme les SARM et entérobactéries productrices de BLSE) ;

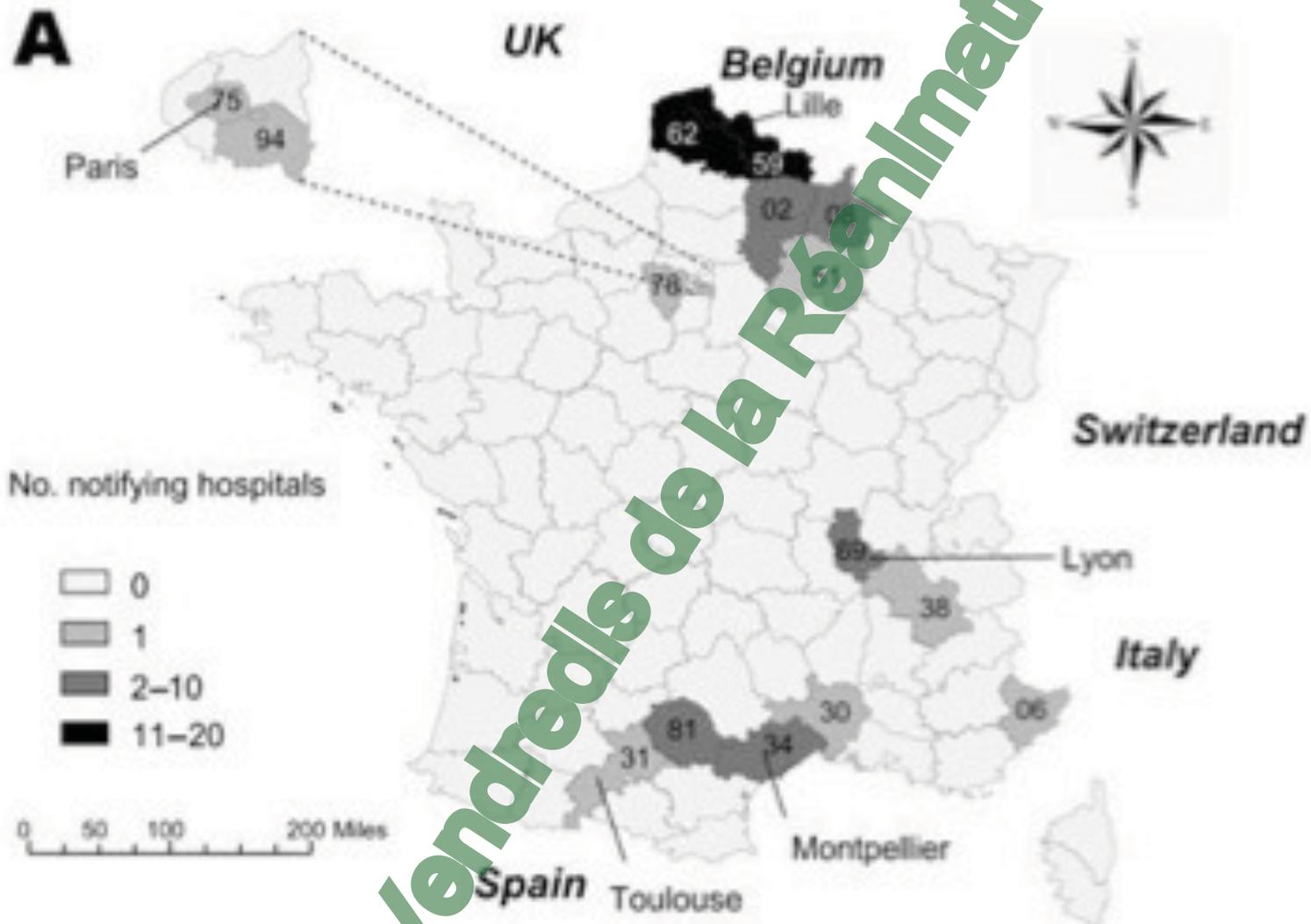
- 7. Renforcer les mesures d'isolement et de respect des précautions standard en cas de patients infectés et/ou colonisés dans un des services de l'établissement ;
- 8. Renforcer les procédures de bio nettoyage des services où ont été identifiés les cas ;
- 9. **Veiller au bon usage des antibiotiques**, dans les services à risque (réanimation et pneumologie).



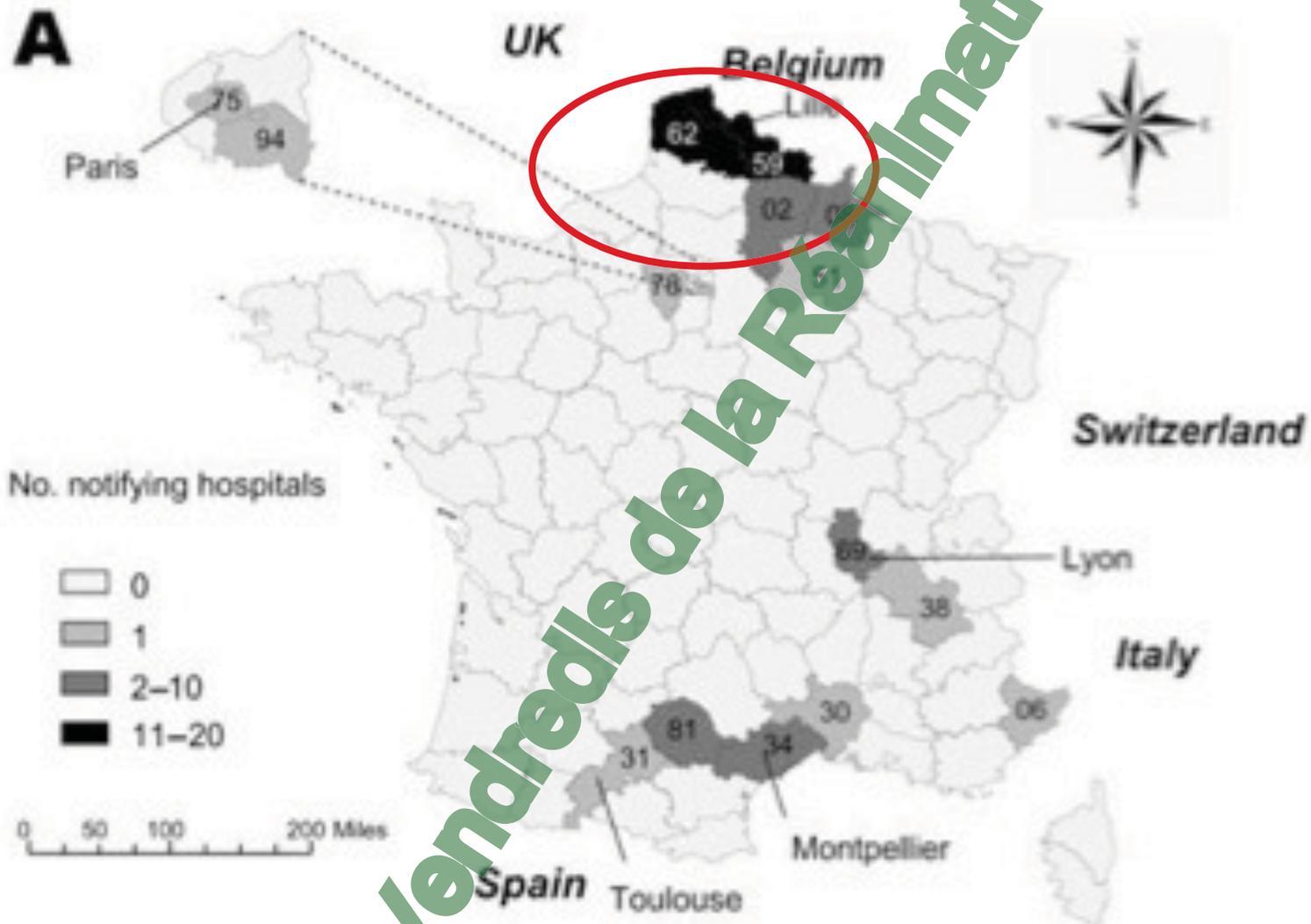
- Répartition des isollements d'Acinetobacter Baumannii selon les mois.

**Les Vendredis de la Réanimation**

Emerging Infectious disease 2006



Emerging Infectious disease 2006



Emerging Infectious disease 2006

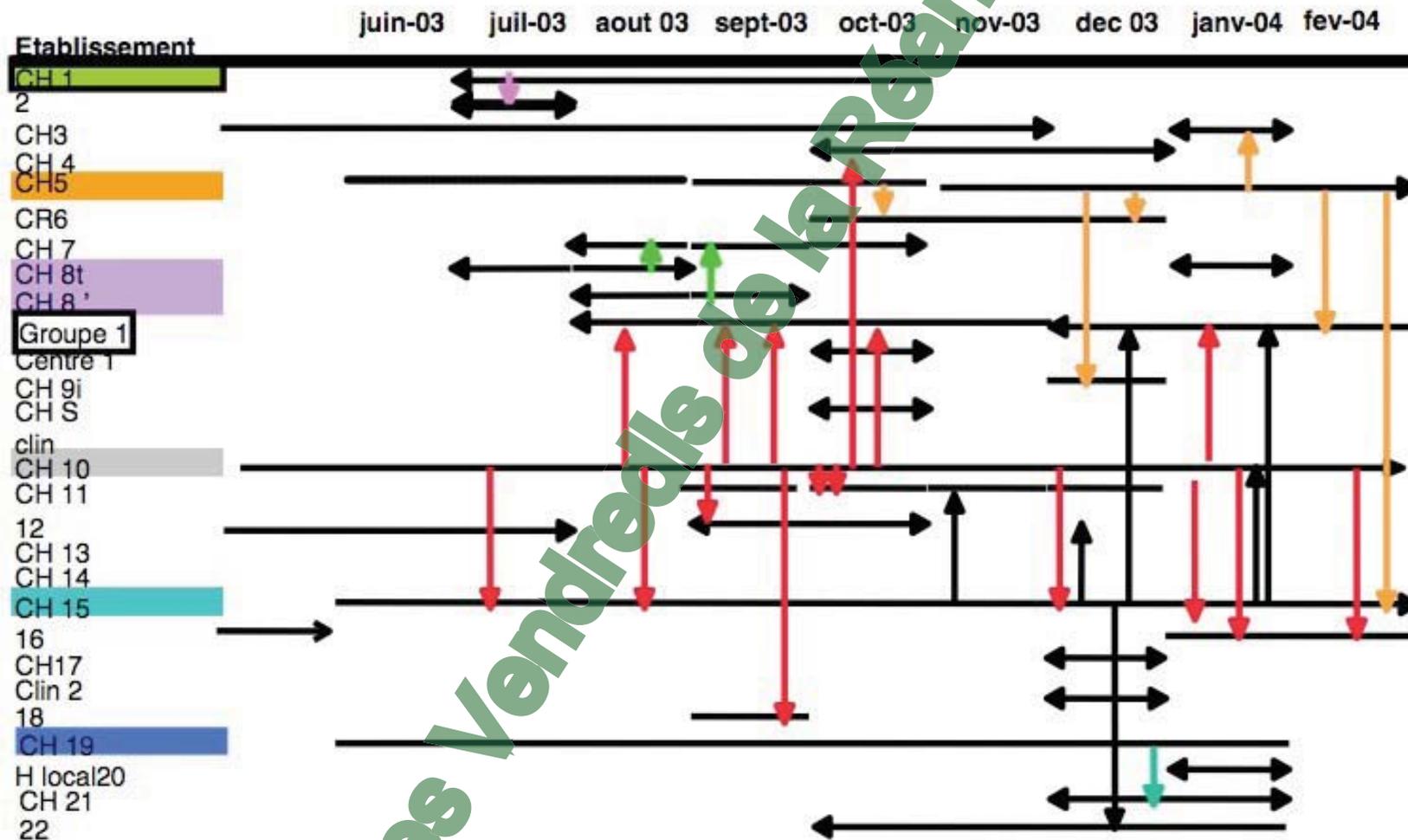


Figure 2. A) Hospitals reporting VEB-1-producing *Acinetobacter baumannii*, by district, France, April 2003–May 2004 (N = 53). Each district is identified with a number (same numbers used in Table 1). B) Interhospital spread in northern France. Circles represent affected hospitals; the sizes are proportional to the number of reported cases.

Emerging Infectious disease 2006

# Tableau synoptique : cas probables ou certains infectés/colonisés

Nord - Pas de Calais, janvier 03 à avril 04



# Les Vendredis de la Réanimation

## Répartition des cas par type de service

Service	N cas probables (79)	N cas certains (136)	N décès* (48)
Réanimation	43	50	15
Pneumologie	1	17	2
Autre médecine	1	39	10
MLS	8	11	0
Chirurgie	2	9	1
Inconnu	24	10	20

**Le décès est imputable à *Acinetobacter baumannii* pour 2 cas et de façon partielle pour 6 cas**

## Répartition des cas par type de service

Service	N cas probables (79)	N cas certains (136)	N décès* (48)
Réanimation	43	50	15
Pneumologie	1	17	2
Autre médecine	1	39	10
MLS	8	11	0
Chirurgie	2	9	1
Inconnu	24	10	20

**Le décès est imputable à *Acinetobacter baumannii* pour 2 cas et de façon partielle pour 6 cas**

- Éviter la survenue d'infections secondaires au sein de l'unité tout en maintenant l'activité normale du service.
- Cela fait peur





- Inquiétude par méconnaissance du sujet,
  - peur du vocabulaire : patient 0,
  - épidémie, Acinetobacter Baumannii,
  - colonisation, isolement contact +
  - Sentiment de manque d'informations.
  - Hétérogénéité des consignes données aux visiteurs.

- Pas de douche dans le service pour le personnel soignant → peur pour la vie privée car beaucoup de jeunes parents dans le service.
- Pas de dotations supplémentaires en tenues vestimentaires.
- Pas d'isolement géographique
- En conséquence, certains soignants hésitaient à entrer dans la chambre .

# Professionnels de santé → Précautions **CONTACT PLUS**

## Avant d'entrer dans la chambre

Surblouses manches longues



Rajouter le tablier par-dessus pour les soins mouillants

Gants à usage unique



Masque chirurgical si localisation respiratoire



## Avant de sortir de la chambre

- Jeter surblouse, gants et masque dans la chambre
- Friction des mains au GHA

## Immédiatement à la sortie

Friction des mains au GHA



# Protocole CLIN

- Epidémie de souche
- Phénotype de résistance inhabituel
- Alerte / Signalement des IN
- Diffusion régionale :
  - transferts multiples de patients « lourds »
  - offre régionale de soin de réa insuffisante
  - taux d'occupation des lits : 90-100%
  - 40% de patients ventilés + de 48h en réa
  - IGS moyen élevé / base CUBREA
- I.N. Maîtrisée
- Impact sur les autres BMR ?

Les Vendredis de la Réanimation

# **Les Vendredis de la Réanimation**