

Centre Hospitalier Albertville - Moûtiers

RETEX PRISE EN CHARGE PATIENT PORTEUR DE CANDIDA AURIS

UNE ÉPOPÉE À MULTIPLE REBONDISSEMENTS

MARIE LE MAOUT, CHAM

PASCAL FASCIA, HCL

HCL
HOSPICES CIVILS DE LYON

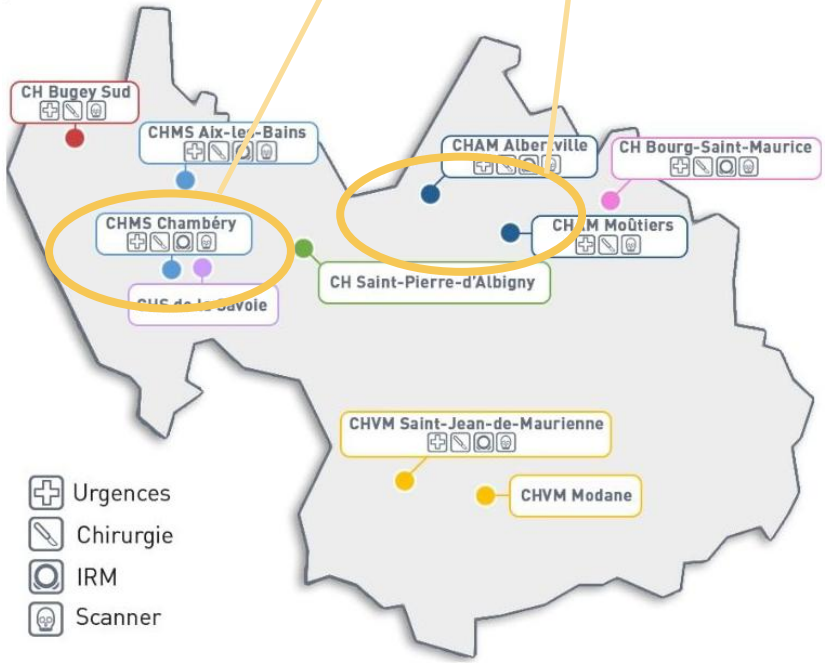
www.chu-lyon.fr

PARCOURS SUR LE CENTRE HOSPITALIER ALBERTVILLE MOUTIERS

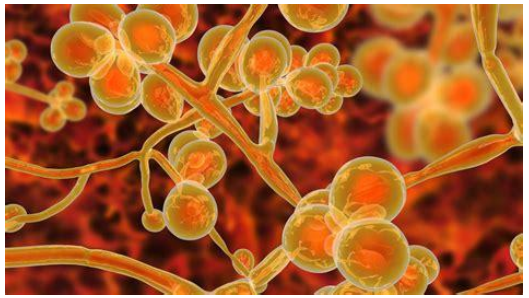
PARCOURS SUR LE CHAM

- Le 30 août 2024 : Rapatriement sanitaire en provenance de Madagascar :

- Au CH d'Albertville-Moutiers ? (CHAM)
- Au CH de Chambéry ? (CHMS)



PARCOURS SUR LE CHAM



- Au CHAM
  - Information via l'assistance d'un rapatriement de Madagascar attendu pour le mardi **03/09/2024**
  - Patient doit passer par les urgences pour être réévalué
  - Information transmise à l'EOH par le cadre du service → demande de mise en PCC + dépistage rectal BHRe à son arrivée

- Au CHMS
  - Réception message ARS pour un rapatriement sanitaire en provenance de Madagascar

Centre Hospitalier Albertville - Moûtiers

PARCOURS SUR LE CHAM

LE 03 SEPTEMBRE 2024

- Informations discordantes
  - Patient attendu au CHMS en infectiologie, lit réservé
  - CHAM : pas de nouvelles

  → Confirmation dans l'après midi que le patient ira bien au CHAM

- 18h00 : Arrivée aux urgences du CHAM
  - Suspicion de fièvre typhoïde
- 19h45 : dégradation clinique
  - Anévrisme aortique thoraco-abdominal rompu

  → mutation en urgence aux HCL

- Dans ce contexte: aucun prélèvement réalisé au CHAM

Centre Hospitalier Albertville - Moûtiers

PARCOURS SUR LE GROUPEMENT HOSPITALIER EST

HCL

PARCOURS SUR LE GHE



- Patient muté du CHAM
- Prise en charge du 04/09 au 12/09 en réanimation adulte hôpital cardiologique (chambre 3)
- Hospitalisation du 12/09 au 21/09/2024 dans le service de chirurgie vasculaire (chambre 508)
- Nouveau séjour du 21/09 au 04/10/2024 en réanimation adulte (chambre 16)

Centre Hospitalier Albertville - Moûtiers

PARCOURS SUR LE GHE

- Prise en charge initiale pour anévrysme mycotique avec intervention chirurgicale (endoprothèse aorte thoraco-abdominale)
- Aortite à Salmonella (antécédent de fièvre typhoïde à Madagascar fin aout / début septembre avant rapatriement sanitaire)
- Réhospitalisation en réanimation pour une déglobulisation avec insuffisance rénale

PARCOURS SUR LE GHE

- Lors de son arrivée :
  - Notion de séjours réguliers à Madagascar
  - 2 séjour en 2024 : 3 semaines en janvier-février 2024 et de juin à septembre 2024
  - Notion de 2 hospitalisations à Madagascar pour fièvre typhoïde
- Pas d'alerte de rapatriement sanitaire par l'ARS (provenance d'un CH métropolitain)

PARCOURS SUR LE GHE

- Mise en chambre seule
- Dépistage à la recherche de BMR/BHRe au niveau digestif
- Mise en place des PCC
- Pas de recherche initiale de *Candida auris*
  - Protocole HCL validé en juillet en cours de diffusion
  - Indication de dépistage Ca : rapatriement sanitaire, hospitalisation à l'étranger

PARCOURS SUR LE GHE



- Identification d'un portage digestif de BHRe (*E. coli* oxa 48) sur prélèvement d'entrée (04/09/2024)
- Maintien des PCC et chambre seule tout au long de sa prise en charge
- Au décours de sa prise en charge, multiples infections bactériennes et prélèvements microbiologiques
  - Découverte fortuite de *Candida auris* sur prélèvement bronchique du 04/10/2024
  - Alerte du laboratoire le 10/10/2024 : le patient a été muté en maladies infectieuses sur l'hôpital de la Croix Rousse le 04/10

PARCOURS SUR LE GHE

- Identification des contacts croisés pendant sont séjour le GHE
- 40 contacts identifiés sur les 2 secteurs
- Dépistages de contact :
  - Écouvillon nasal
  - Écouvillon cutané (1 seul pour plis axillaires et inguinaux)
- Entretien de la chambre après le départ du patient par procédure habituelle

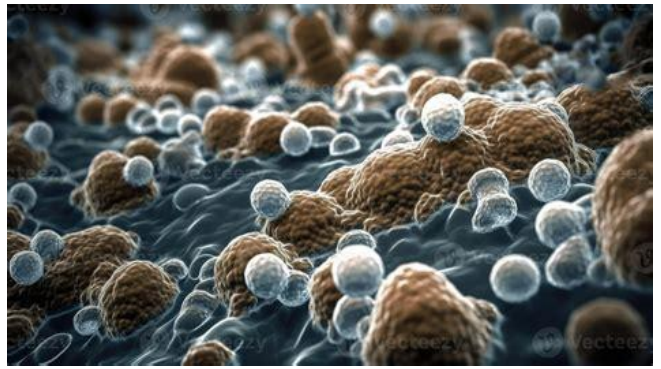
Centre Hospitalier Albertville - Moûtiers

PARCOURS SUR LE GHE

- Parmi le 40 contacts :
  - 7 décédés au moment de l'alerte
  - 21 dépistés négatifs (63,7%)
  - 12 non dépistés, rentrés à domicile avant l'alerte, non encore ré-hospitalisés, identifiés (36,3%)
- Devant l'absence de cas secondaire identifié
  - Pas de prélèvement d'environnement complémentaire
  - Pas de mesure environnementale complémentaire (produit sporicide)

PARCOURS SUR LE GROUPEMENT HOSPITALIER NORD

PARCOURS SUR LE GHN



- Mutation en service de Maladies Infectieuses et Tropicales le 4 octobre 2024
- Chambre seule et PCC pour portage BHRe
- Alerte du laboratoire sur découverte C. auris sur prélèvement respiratoire
- Colonisation

PARCOURS SUR LE GHN

- Entretien de l'environnement avec DD sporicide (Oxy'floor®) et formation du sous-traitant
- Dépistage nasal et cutané du patient : nombreuses colonies de C. auris, positivité variable jusqu'à la fin du séjour
- Renforcement de l'équipe paramédicale en raison de plusieurs patients porteurs de BHRe concomitants

PARCOURS SUR LE GHN

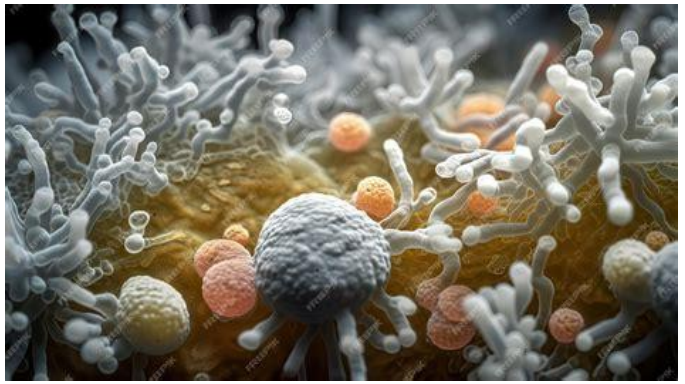
- Dépistage des contacts
- Aucun cas secondaire identifié
- Mise à gris et à blanc de la chambre au départ en complément de l'entretien quotidien au DD sporicide
- Contrôles environnementaux x 10 au départ du patient : négatifs (chambre condamnée jusqu'aux résultats)
- Départ le 13 février 2025 pour le CHAM : retour à l'envoyeur



PARCOURS RETOUR SUR LE CHAM

PARCOURS SUR LE CHAM

DÉCEMBRE 2025



- Demande de MCO début décembre
  - Patient porteur de *C. Auris* ET d'une BHRe
  - Problèmes
    - Organisation et lourdeur des dépistages patient/contacts
    - Saison d'hiver : ouverture lits ++
    - Laboratoire

  → Impossibilité pour le CHAM d'accueillir le patient

Centre Hospitalier Albertville - Moûtiers

PARCOURS SUR LE CHAM

JANVIER – FÉVRIER 2025

- Echange avec les HCL sur la stratégie de dépistage *C. Auris*
  → idem que pour BHRe en SMR : cercles concentriques
- Médecins et cadre ok
- PCC + entretien DD sporicide
- Chambre seule
- Repas en chambre
- Accès au plateau de rééducation

→ Entrée du patient le 13/02/2025 au SMR de Moutiers, en « fond de service »

Centre Hospitalier Albertville - Moûtiers

PARCOURS SUR LE CHAM

4 MARS 2025

- Sortie du patient avec suivi ATB s/c jusqu'au RDV infectieux/vasculaire du 11/03
- Tjs porteur de *C. Auris* à sa sortie
- BHRe : non excréteur

- Pas de cas secondaire

The end !

Ou pas …

Centre Hospitalier Albertville - Moûtiers

PARCOURS SUR LE CHAM

14 MARS 2025

- Hospitalisation en MCO pour récidive de diarrhées

(arrêt des ATB le 05/03 + ne s'est pas rendu à son RDV)

- Mis en PCC + dès son entrée (suspicion de Clostridium)
  - Unité de 28 patients
  - sectorisation de jour (10/10/8)
  - même équipe la nuit

- Charge de travail +++ avec début de visite de certification le 18/03

- Patient non compliant, troubles cognitifs évoqués, déambulant

PARCOURS SUR LE CHAM



14 MARS 2025

- Echange cadre/médecin/infectiologue/EOH sur CAT dépistage :
  - Patient :
    - BHRe : négatif depuis septembre (1 seul prélèvement positif) → pas de dépistage ni du patient ni des contacts
    - *C. Auris :* dépistages hebdomadaires
  - Patients contacts :
    - BHRe : pas de dépistage
    - *C. Auris* : dépistages hebdomadaires des patients du secteur de jour (10 patients) + 1 post expo
  - Entretien DD sporicide

PARCOURS SUR LE CHAM

- CAT pour le patient + les contacts donnée par EOH par mail + explications orales (cadres + équipes d'astreintes du WE)
- 15/03 Clostridium revenu négatif : levée des PCH malgré consignes à l'admission (samedi : avis infectio du CHMS, portage *C.Auris* non évoqué)

- Au final, souhait de sortie ++ du patient

→ RAD le 17/03

Centre Hospitalier Albertville - Moûtiers

PARCOURS SUR LE CHAM



17 MARS 2025

- Sortie du patient
- Consignes EOH :
  - DD sporicide chambre + SDB + murs à la sortie
  - Nouvel entretien au DD sporicide avant réouverture (objectif : double entretien)

  - Patients contacts : liste donnée aux équipes + dépistage post expo à J4 (si sortis : mot dans le dossier pour dépistage en cas de réhospitalisation)

→Pas de cas secondaire

The end !

Ou pas… again

Centre Hospitalier Albertville - Moûtiers

PARCOURS SUR LE CHAM

29 AVRIL 2025

- Réadmission pour diarrhées : Clostridium toxinogène, PCC+ en place
- Installation dans le service « hiver » : moins de lits en dehors de la saison
- Stratégie de dépistage :
  - À l'entrée BHRe + *C.Auris*
  - *C.Auris* hebdomadaire par la suite (BHRe -)
  - Patient contact : *C.Auris* hebdomadaire
- Entretien identique au DD sporicide + 2 entretiens après sa sortie
- Patient opposant, dément, déambulant
- RAD 14/05 : pas de cas secondaire

PARCOURS SUR LE CHAM

11 MARS 2026



- Découverte de la présence du patient au SAU:
  - Problème social suite au refus de la levée des mesures de protection juridique
  - Idées délirantes
  - Déambulant et opposant aux soins

Au final : fugue du patient... Pas revu depuis

BILAN DE CETTE ÉPOPÉE

BILAN HCL

- Malgré un retard à l'identification du portage, pas de cas secondaire
  - PCC d'emblée sur notion de séjour à l'étranger, perte de l'info du rapatriement sanitaire
  - Entretien de l'environnement avec DD habituel sur le GHE
  - Pas de contamination de l'environnement sur le GHN

- Pas de perte de chance (cette fois !!) pour le patient malgré double portage BHRe / *C. auris*

Centre Hospitalier Albertville - Moûtiers

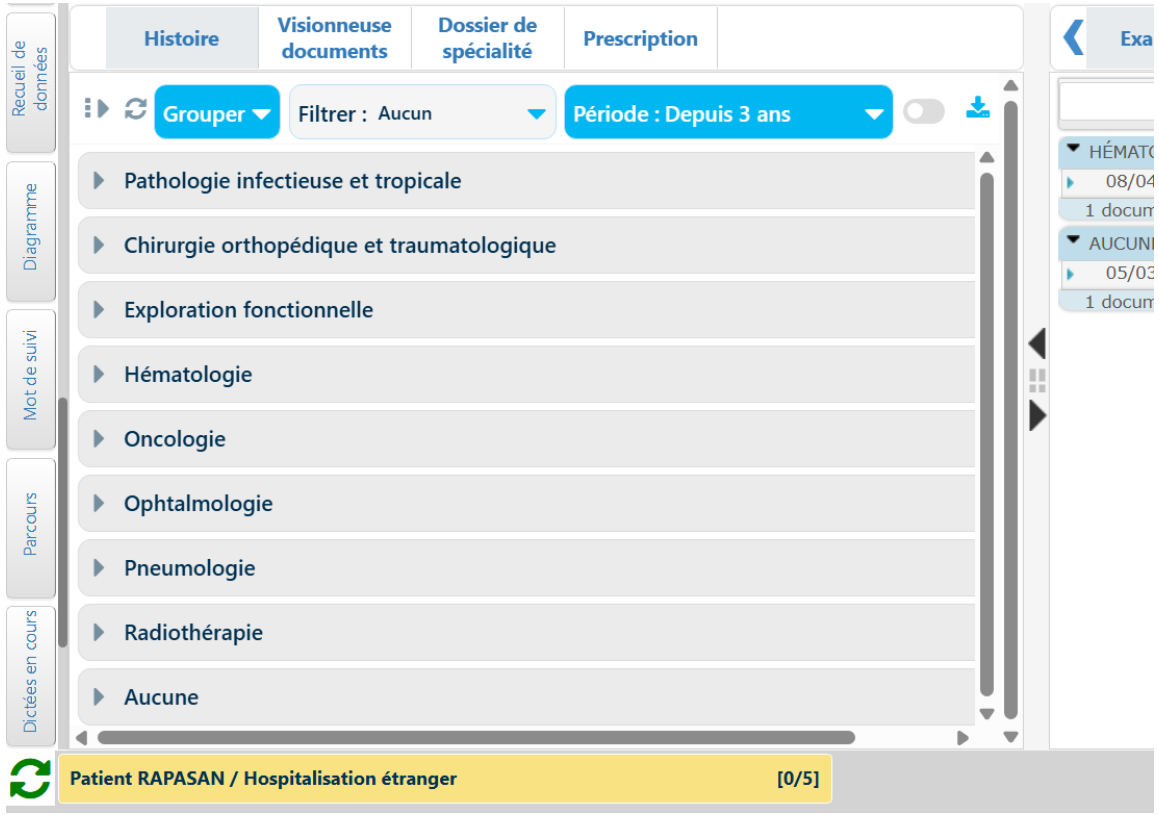
BILAN HCL

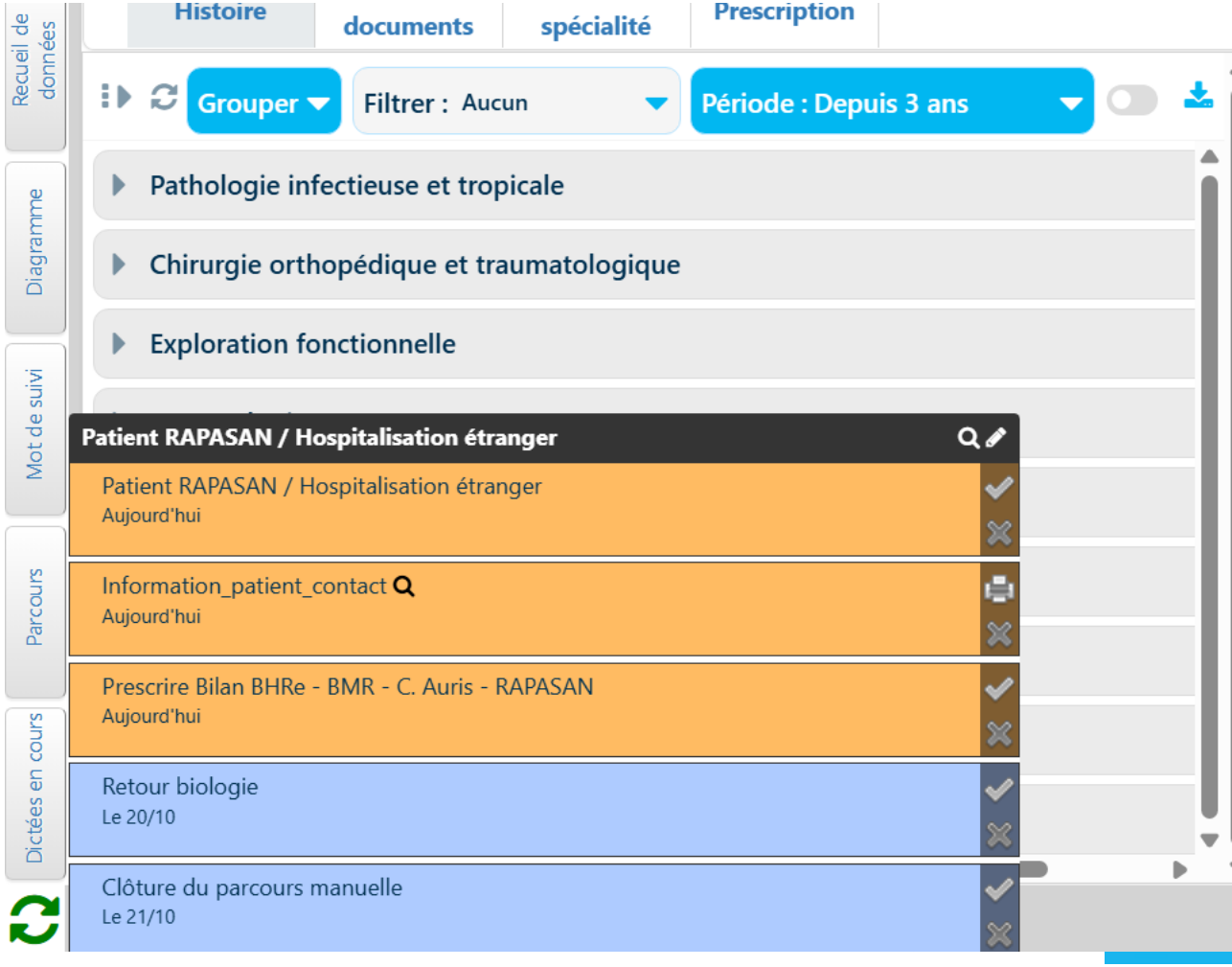
- Recommandations non connues des services : « *hospitalisé dans une zone, une région ou un établissement où une épidémie à C. auris est en cours*. »
- Non connaissance des zones d'endémie
- Mise en place d'un parcours MOCAs dans Easily « RAPASAN » couplant recherche BHRe / C. auris
- Déclenchement sur RAPASAN et hospitalisation à l'étranger

Centre Hospitalier Albertville - Moûtiers

BILAN HCL

MOCAS RAPASAN / HOSPITALISATION ÉTRANGER





BILAN CHAM

- Stratégie de dépistage facile, en théorie
- En pratique :
  - Médecins ne connaissent pas le germe, donc pas d'inquiétude
  - Équipes peu confrontées au problème, mais quand elles le sont : inquiétudes ++
  - Logistique de dépistage
  - Liens avec le labo qui ne pense pas à donner les résultats à J10 car peu commun

BILAN CHAM

- Ce qui a marché au CHAM :
  - Laisser l'alerte BHRe dans les ATCD du patient car plus parlant que *C.Auris*
  - Explications mail + visites en service : possible car petit établissement
  - Gestionnaire de lits réactive ++

- Ce qui a posé problème :
  - Pas de conscience du risque, donc transmission d'info erronée (ex avis infectio le WE pour les CAT)
  - Beaucoup d'informations en même temps pour les équipes, qui peut entraîner des confusions :
    - *C.Auris* cherché en rectal : trouvé !

BILAN CHAM

- Au total :
  - Risque de sortie anticipée pour éviter d'alourdir la charge de travail
  - Quelle CAT pour le cas des patients porteurs déments déambulants ?
  - Quelle CAT en cas d'impossibilité d'accueil du patient en chambre seule ? (probable ++ au CHAM en saison hivernale)

SYNTHÈSE

1

Co-portage BHRe / C. auris

1

Retard au diagnostic

PB

Identification patient à chaque retour

0

Cas secondaire identifié

0

Contamination environnementale

MERCI



www.chu-lyon.fr

HCL
HOSPICES CIVILS
DE LYON