

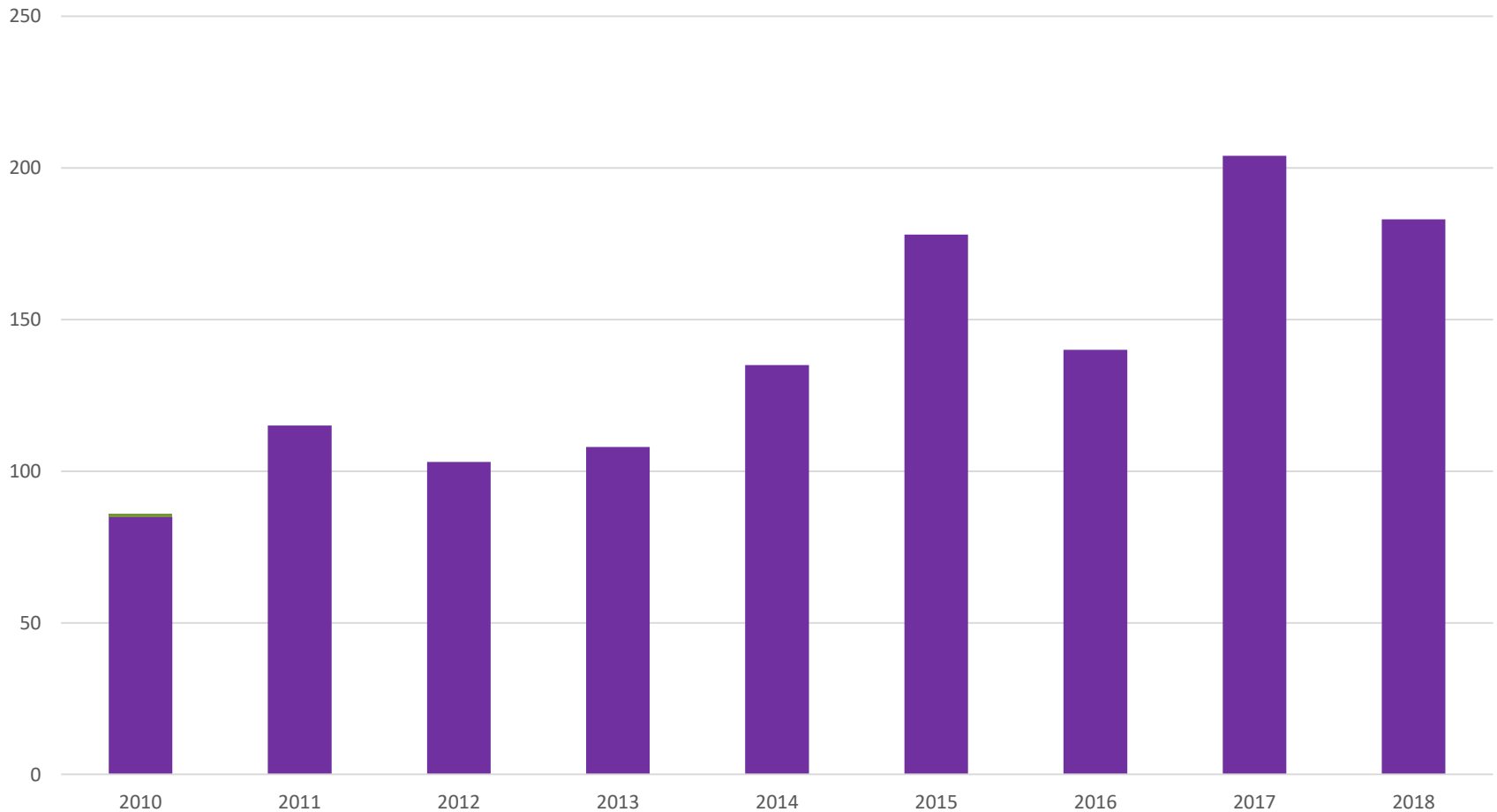


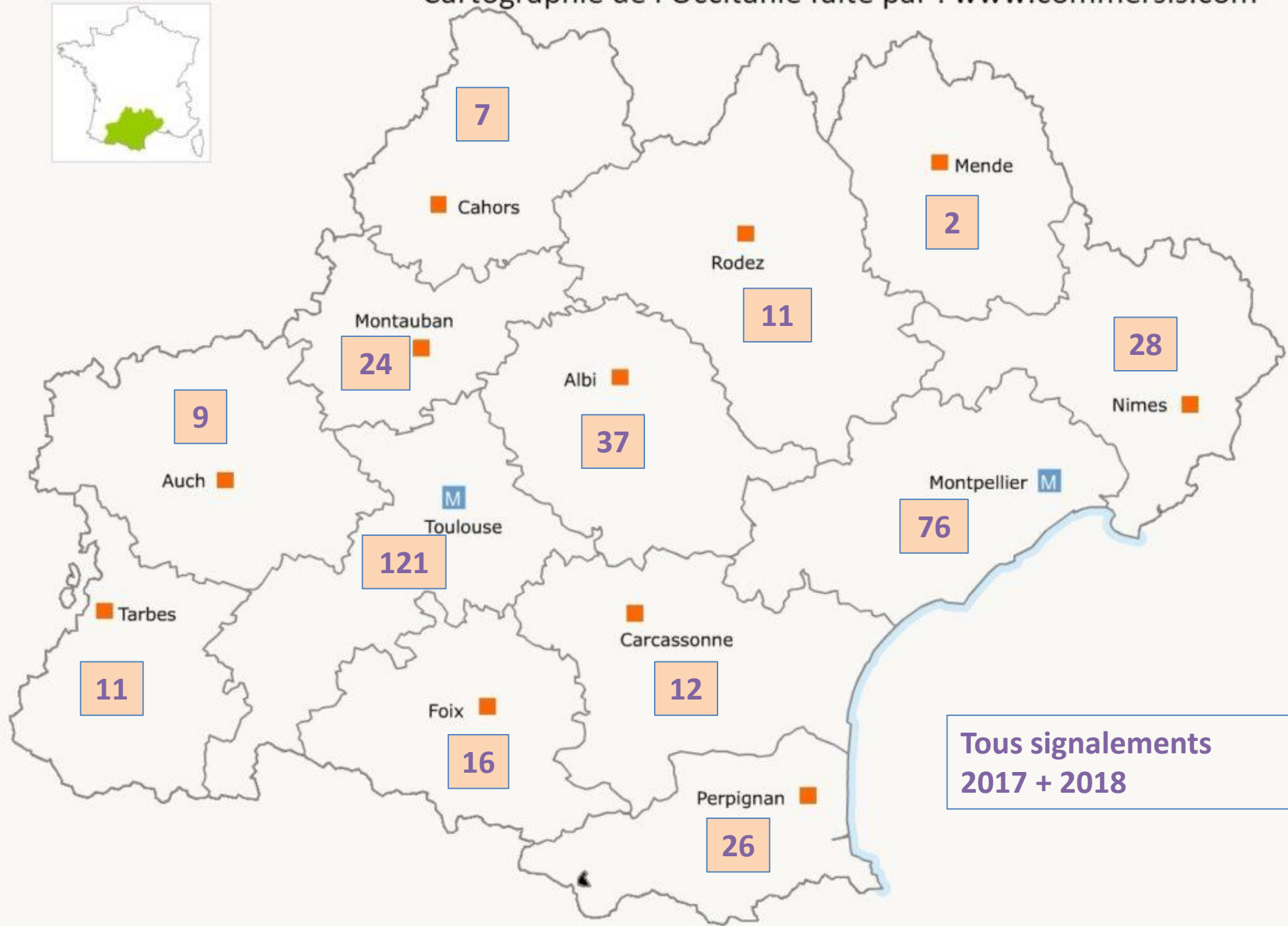
Centre d'appui pour la prévention  
des infections associées aux soins

# Bilan Signalement Occitanie 2018

Sophie Vandesteene

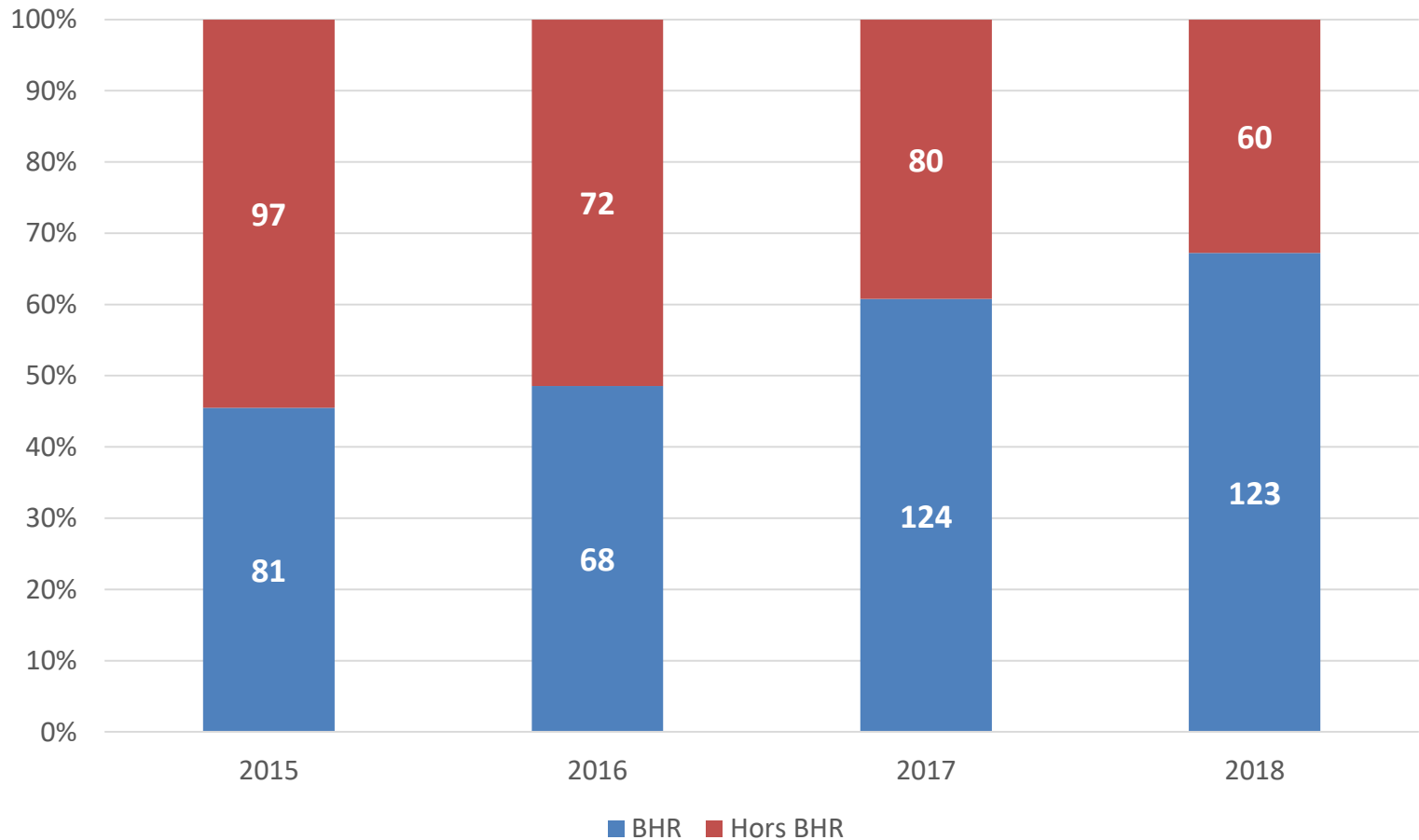
# Évolution nb signalements





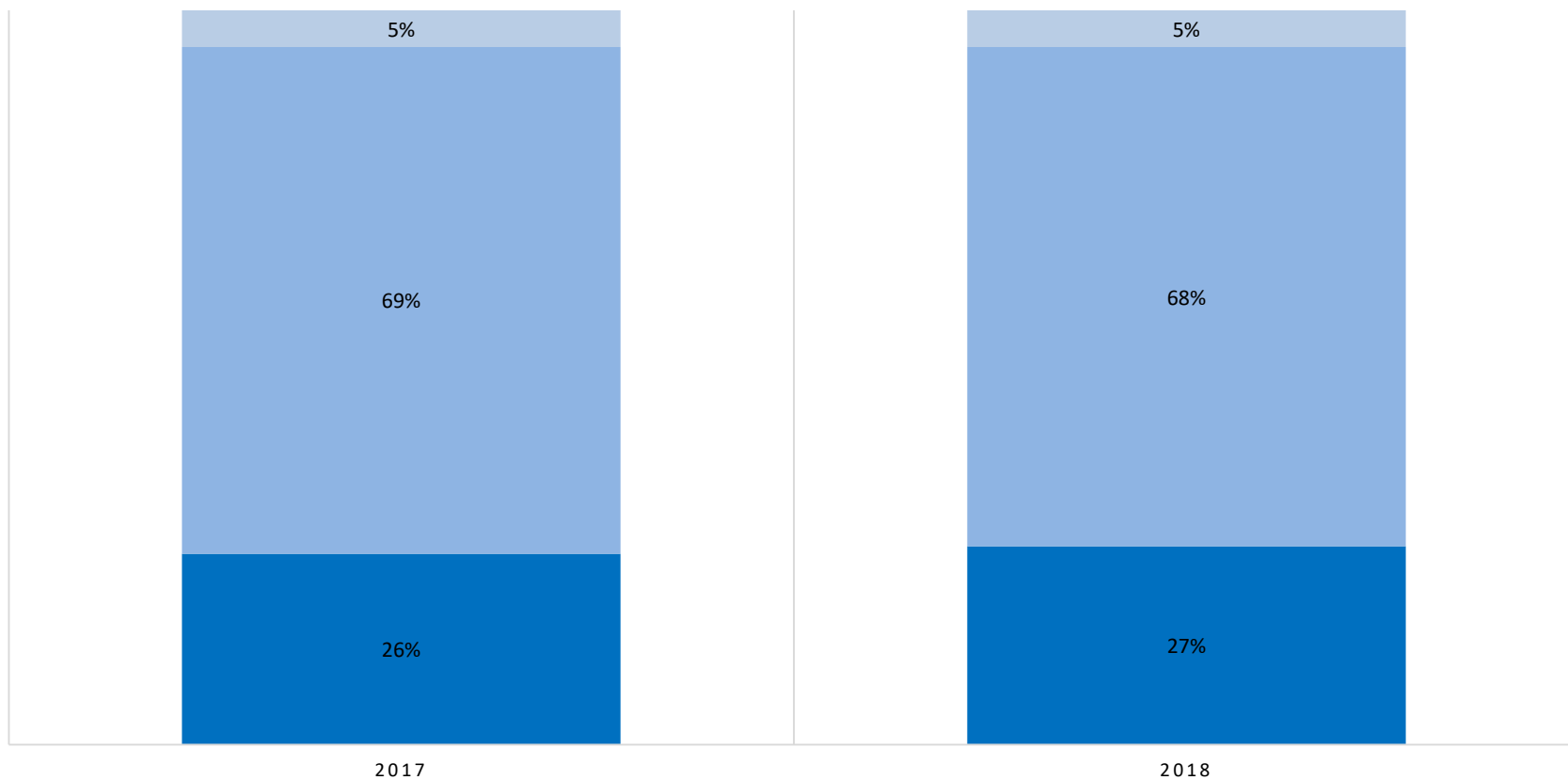
Tous signalements  
2017 + 2018

# Répartition signalements BHR / hors BHR



# Origine des signalements

■ Privé ■ Public ■ ESPIC



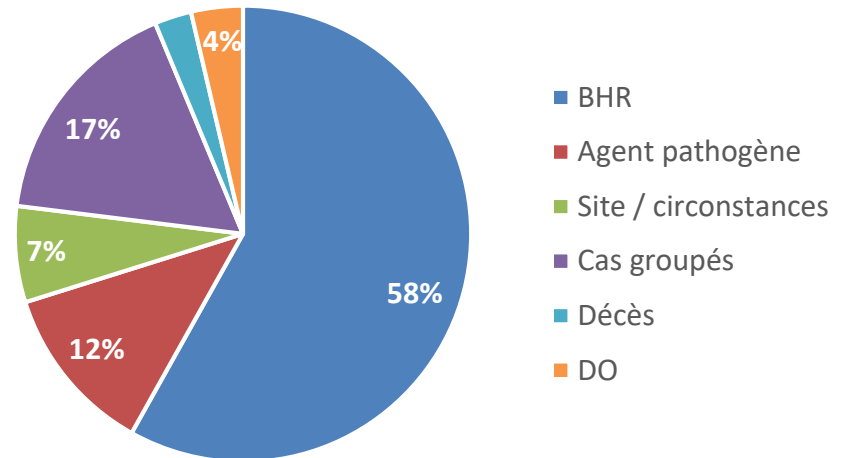
# Motifs de signalement 2018 (n=176)

13 signalements « site anatomique » :

- 2 méningites / ventriculites
- 1 infection cutanée
- 2 infections ostéo-articulaires
- 1 septicémie
- 1 gale
- 3 endophtalmies
- 1 endométrite
- 1 endocardite

28 signalements « cas groupés » :

- 4 *C. difficile*
- 6 GEA
- 8 IRA
- 6 gale
- 1 épidermolyse à SARM
- 1 conjonctivite
- 1 IU à Strepto A
- 1 endophtalmie



# Visite sur site liée aux signalements

- 2 investigations cas groupés EPC
- AAC décès consécutif à septicémie sur CVP
- Cas groupés ICD

# Endophtalmies

- 7 signalements pour 10 cas en Occitanie
- Plusieurs signalements de cas groupés aussi en Ile-de-France et Grand Est
- Décision commune de mener une enquête par questionnaire sur les pratiques : mars à juin 2018
- Afin d'envisager des actions communes





### Enquête sur les procédures en chirurgie de la cataracte

Questionnaire EOH



Région

Statut de l'établissement

Type d'établissement

Établissement

Ville

Nombre de chirurgiens exerçant la chirurgie de la cataracte dans votre établissement :

### Que prévoit le protocole de votre établissement ?

1- En dehors des cas d'allergie vérifiés, la Bétadine® 5 %, solution pour irrigation oculaire, unidose, est le seul antiseptique préconisé  oui  non

Si non, quelle(s) solution(s) est(sont) préconisée(s) ?  
(plusieurs réponses possibles)

Povidone iodée (Bétadine® dermique) 10% unidose

Povidone iodée (Bétadine® dermique) 10% multidose

Solution à base d'hypochlorite de sodium

Autre :

2- Pour la dilatation de l'oeil, votre protocole préconise :  
(plusieurs réponses possibles)

des collyres multidoses servant à plusieurs patients

des collyres unidoses, une dosette par patient

des collyres unidoses, une dosette par patient

des inserts mydriasset et en êtes satisfait

des inserts mydriasset et avez rencontré des difficultés d'utilisation

la spécialité Mydrane en intracaméculaire

Autre :

3- L'anesthésie par application de Xylocaïne® (lidocaïne) 2% gel urétral est préconisée dans le protocole ?  oui  non

Si oui, précisez à quel moment le gel anesthésique est instillé  avant l'antiseptie  après l'antiseptie

4- La désinfection chirurgicale des mains par friction hydro-alcoolique est la technique privilégiée dans le protocole pour la préparation des mains par l'opérateur et l'aide-opérateur ?  oui  non

5- Existe-t-il un support écrit d'une information à remettre au patient sur les conseils à suivre en post opératoire ?  oui  non

6- Effectuez-vous un recueil annuel de l'incidence des endophtalmies post-cataracte ?  oui  non

Nombre de cataractes opérées en 2016 :

Nombre d'endophtalmies post-cataracte en 2016 :

Nombre de cataractes opérées en 2017 :

Nombre d'endophtalmies post-cataracte en 2017 :

Valider



### Enquête sur les procédures en chirurgie de la cataracte

A destination des chirurgiens (Recueil anonyme)

Région

Statut de l'établissement

Type d'établissement

Établissement (facultatif)

Ville

1- Quel(s) antiseptique(s) utilisez-vous pour la désinfection de l'oeil ?  
(plusieurs réponses possibles)

Bétadine® 5%, solution pour irrigation oculaire, unidose

Povidone iodée (Bétadine® dermique) 10% unidose

Povidone iodée (Bétadine® dermique) 10% multidose

Solution à base d'hypochlorite de sodium (Amukine®) si allergie PVI

Autre :

2- Réalisez-vous une anesthésie par application de Xylocaïne® (lidocaïne) 2% gel urétral ?  oui  non

Si oui, précisez à quel moment le gel anesthésique est instillé  avant l'antiseptie  après l'antiseptie

3- Quelle est la technique que vous privilégiez pour la désinfection chirurgicale des mains ?  désinfection chirurgicale des mains par friction hydro alcoolique  lavage chirurgical des mains

4- Réalisez-vous systématiquement une antibioprophyxie par injection intracaméculaire de céfuroxime 1 mg ? (hors contexte d'allergie aux céphalosporines) :  oui  non

Si oui, l'aiguille filtrante du kit est-elle systématiquement utilisée ?  oui  non

5- Pour l'irrigation externe de l'oeil en peropératoire, utilisez-vous systématiquement une présentation unidose stérile de BSS (ou autres solutions physiologiques) ?  oui  non

Si non, prélevez-vous du BSS en seringue après recueil dans une cupule stérile du soluté avant connexion au phaco ?  oui  non

6- Pour la dilatation de l'oeil, vous utilisez :  
(plusieurs réponses possibles)

des collyres multidoses servant à plusieurs patients

des collyres unidoses, une dosette par patient

des collyres unidoses, une dosette par patient

des inserts mydriasset et en êtes satisfait

des inserts mydriasset et avez rencontré des difficultés d'utilisation

la spécialité Mydrane en intracaméculaire

Autre :

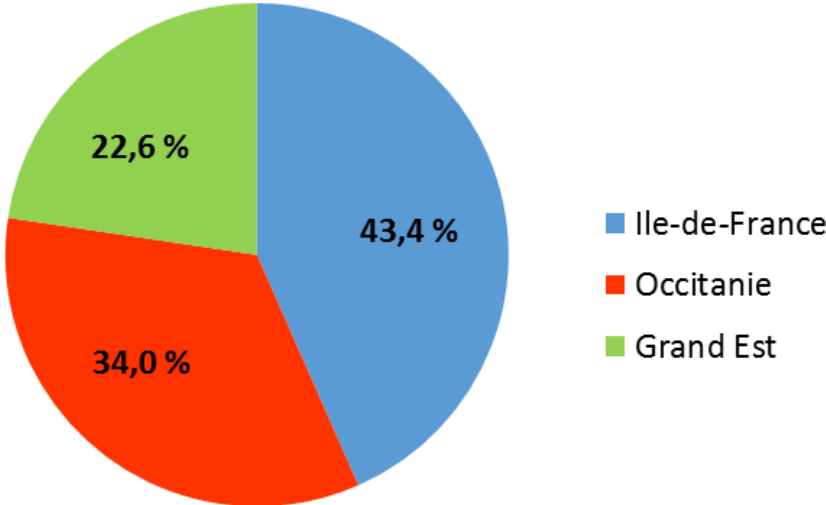
7- Pour la prise en charge post-opératoire :

• Le premier pansement est ouvert le jour même de l'intervention par le patient (instillation collyre) ?  oui  non

• Remettez-vous une information écrite au patient sur les conseils à suivre en post-opératoire ?  oui  non

• Indiquez le nombre de collyres prescrits en post-op en dehors de toute autre pathologie oculaire

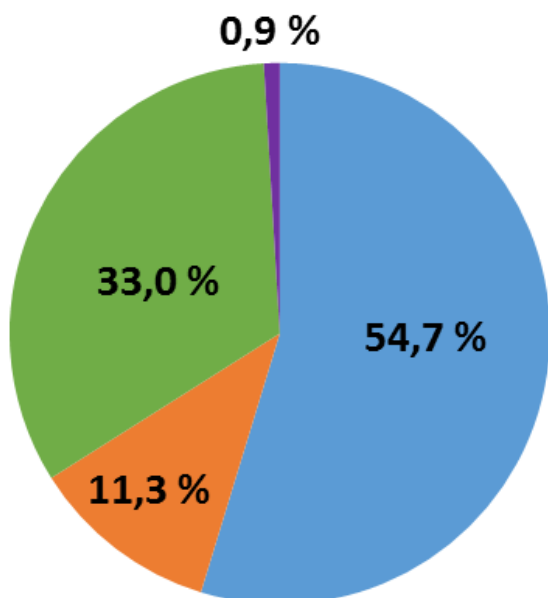
- Taux de participation de 49 % : 106 ES répondants sur 217 sollicités
- Répartition par région des ES participants (N=106)



# Répartition par type d'établissement

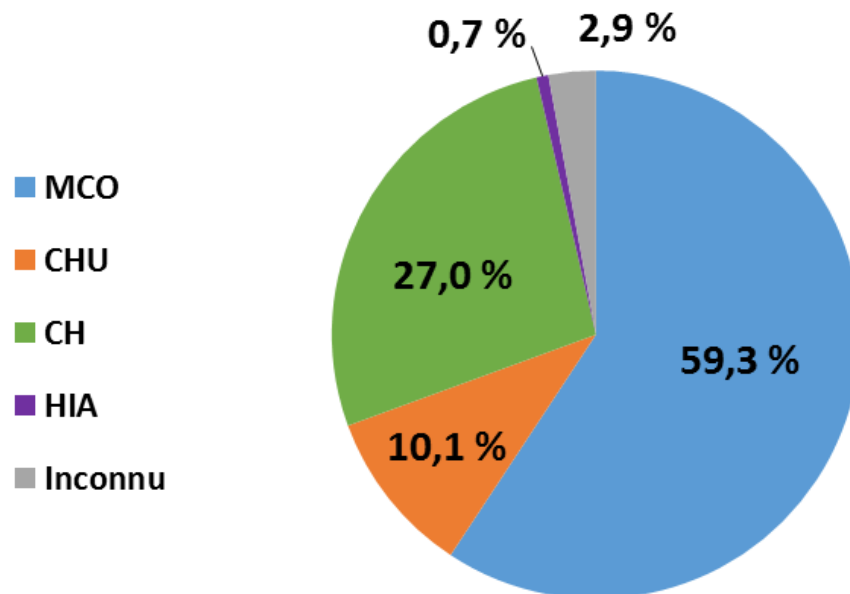
106/217 ES

Taux de participation : 49 %



415/833 Chirugiens

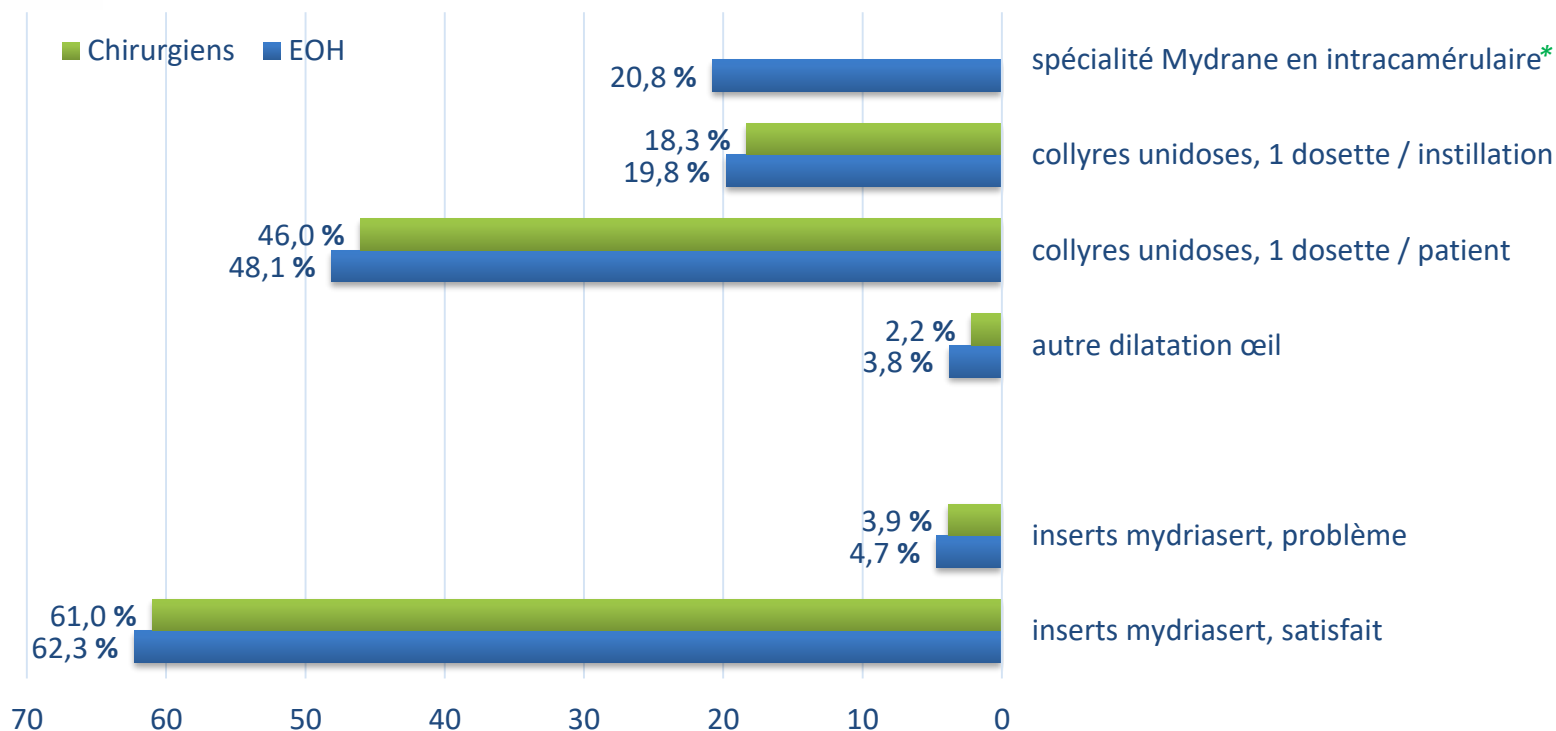
Taux de participation : 50 %



- MCO
- CHU
- CH
- HIA
- Inconnu

# Modalités de dilatation oculaire

(N EOH=106, N chirurgiens=415)



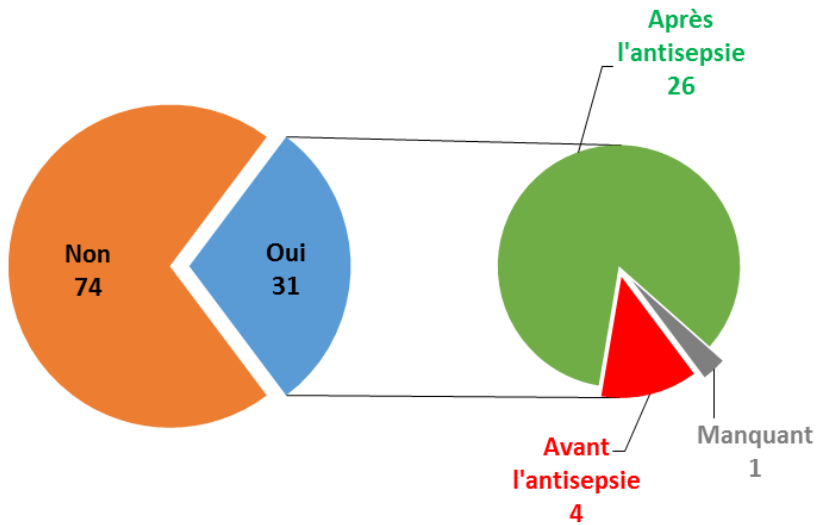
\* En raison d'un problème sur le formulaire, l'utilisation de la spécialité Mydrane par les chirurgien n'a pas été enregistrée

**X** Conservation des collyres unidoses

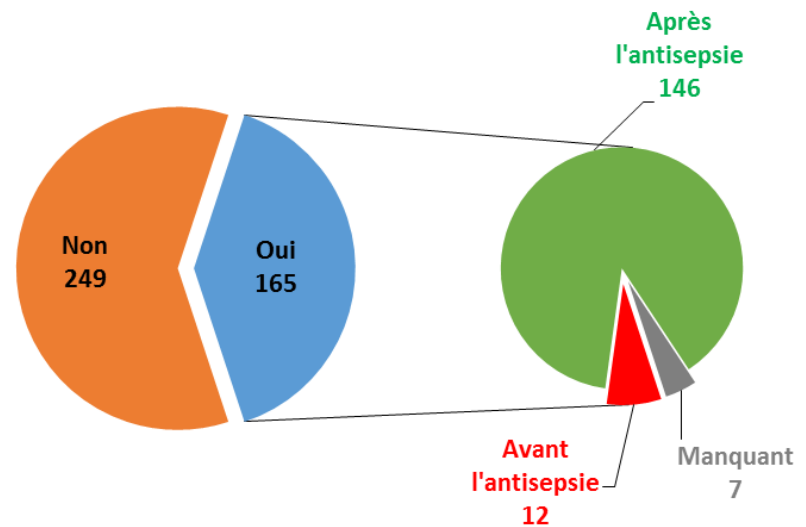
**✓** Promouvoir les collyres unidoses pour éviter tout risque de contamination préopératoire

# Anesthésie par application de Xylocaïne® 2% gel urétral et moment d'instillation

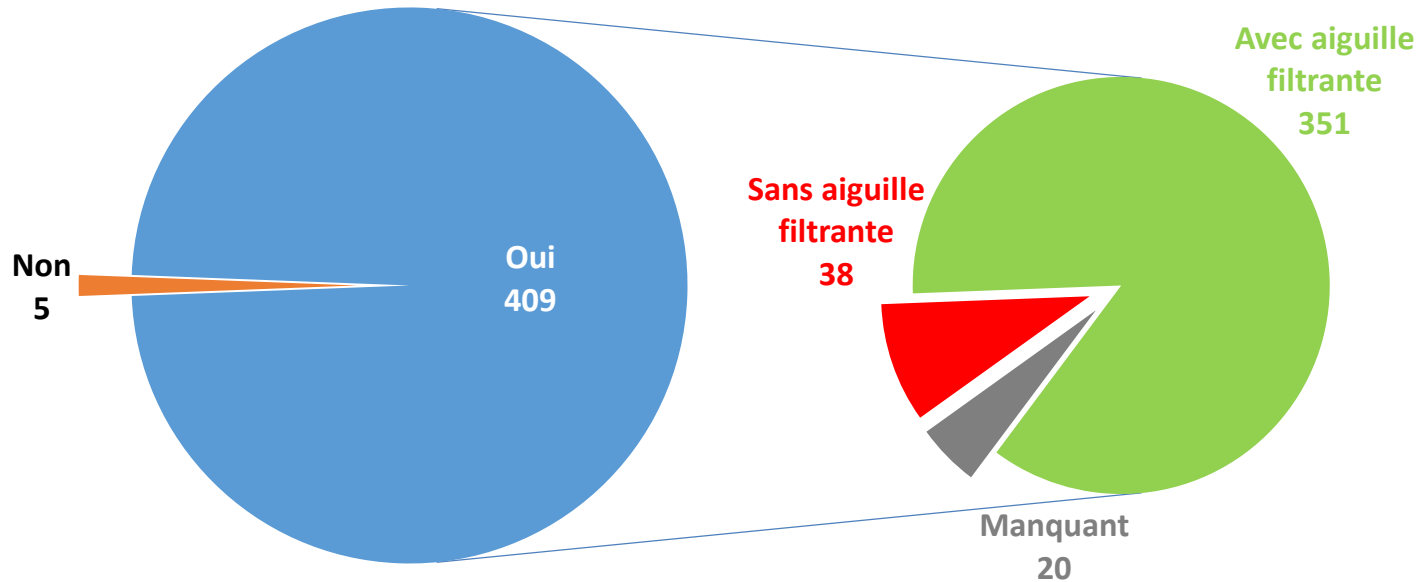
## Protocole ES (N=105)



## Chirurgiens (N=414)



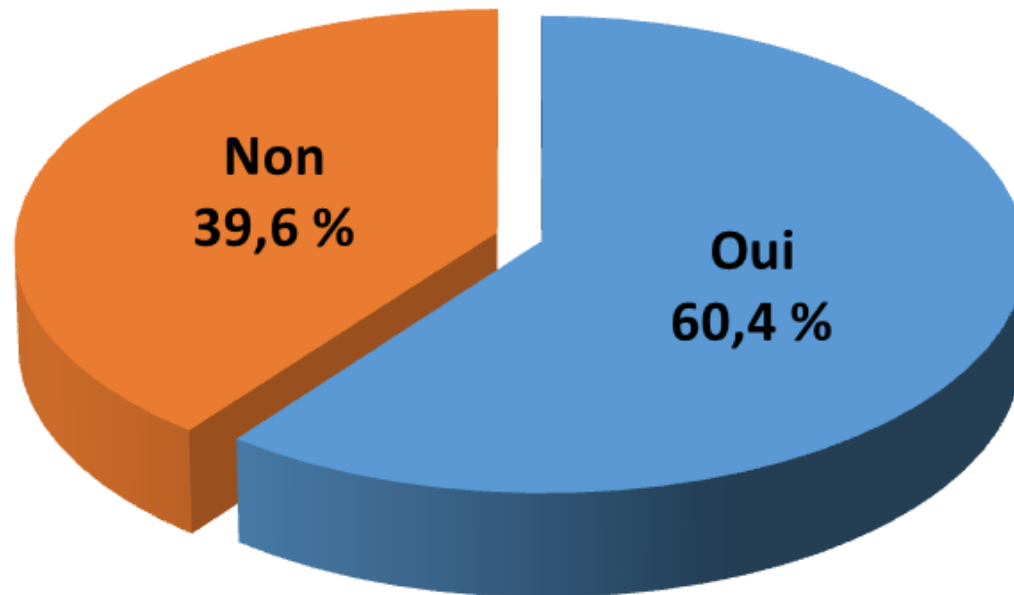
# Antibioprophylaxie chirurgicale par injection de céfuroxime 1 mg (N chirurgiens=414)



✓ Utilisation de l'aiguille filtrante lors de la préparation pour éviter tout dépôt particulaire

# Recueil annuel endophtalmies (N=106)

Pas toujours de signalement !



# PROCÉDURES EN CHIRURGIE DE LA CATARACTE

**106 établissements**  
Participation : 49%

**PARTICIPATION DES 3 RÉGIONS**



**415 chirurgiens**



## POINTS À AMÉLIORER

**5,1%**

### Préparation cutanée

**5,1%** des chirurgiens n'utilisent pas la Bétadine® 5%  
**19,8%** des protocoles ne la préconisent pas



Utiliser la Bétadine® 5% oculaire



### Anesthésie

**4/10**

**4 chirurgiens sur 10** utilisent de la lidocaïne 2% gel urétral (hors AMM) et parmi eux, 7% l'utilisent avant l'antiseptie



Utiliser un anesthésiant AMM indiqué pour l'oeil



### Antibioprophylaxie chirurgicale

**9,2%** des chirurgiens n'utilisent pas d'aiguille filtrante lors du prélèvement du cefuroxime



Utiliser l'aiguille filtrante pour éviter l'injection de particules

**36,4%**

### Ouverture du pansement

**36,4%** des chirurgiens demandent à leur patient d'ouvrir leur pansement le jour de l'intervention



Ouvrir le pansement après 24h



### Conditionnement médicament



Utiliser des unidoses pour l'antiseptique, les collyres, le BSS pour irrigation per-op



Et penser à signaler tout cas d'endophtalmie !

Présentation à la réunion nationale signalement de SPF  
Présentation à la société française d'ophtalmologie ?

Enquête sur les pratiques  
Chirurgie de la Cataracte

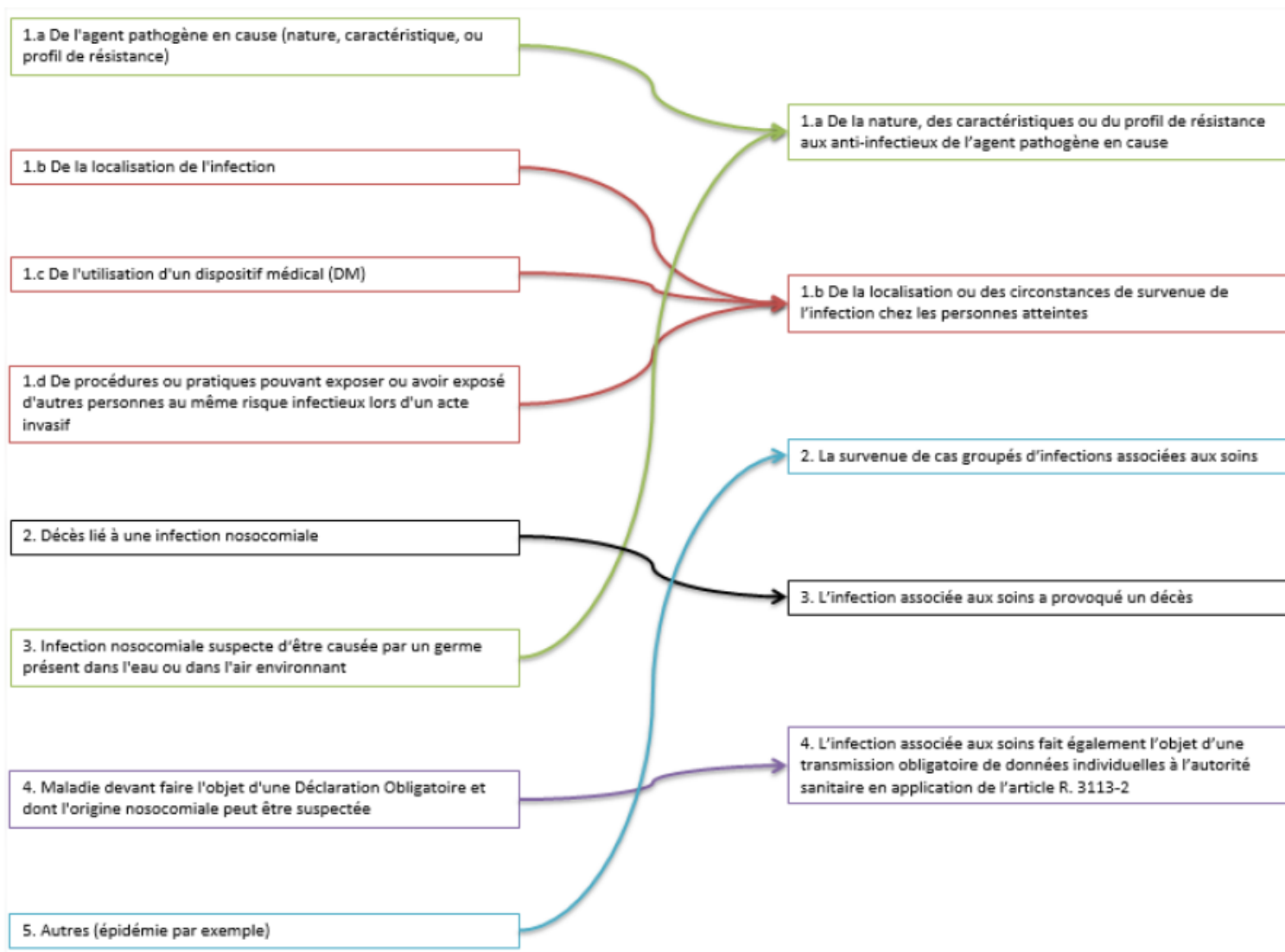


Résultats inter-régionaux

Grand-Est, Ile-de-France, Occitanie



# NOUVEAUX CRITÈRES DE SIGNALEMENT (1)



# NOUVEAUX CRITÈRES DE SIGNALEMENT (2)

DONNÉES  
ADMINISTRATIVES

CRITÈRES DE  
SIGNALEMENT

DESCRIPTION DE  
L'ÉVÈNEMENT

INVESTIGATIONS ET  
MESURES

INFORMATIONS  
COMPLÉMENTAIRES

FICHE DE SUMI

FICHE STRUCTURES  
D'APPUI



## Motif de signalement

### 1. Infection associée aux soins, inattendue ou inhabituelle, du fait :

1.a De la nature, des caractéristiques ou du profil de résistance aux anti-infectieux de l'agent pathogène en cause

Agent pathogène envoyé au CNR ou au laboratoire expert :  Non  Oui le :

Si oui lequel :

1.b De la localisation ou des circonstances de survenue de l'infection chez les personnes atteintes

2. La survenue de cas groupés d'infections associées aux soins

Précisez :

3. L'infection associée aux soins a provoqué un décès

4. L'infection associée aux soins fait également l'objet d'une transmission obligatoire de données individuelles à l'autorité sanitaire en application de l'article R. 3113-2

Déclaration Obligatoire faite pour cette maladie :  Non  Oui le :



Lien avec les vigilances : déclaration faite pour ce cas

Non  Oui (précisez alors type(s) et date)

Bio-  Cosmeto-  Hémo-  Matéριο-  Pharmaco-  Réacto-vigilance Date :



Effacer l'onglet

Passer à l'onglet suivant >>

# NOUVEAU MODULE POUR LE SUIVI DES ÉPISODES DE BHRE (1)

## ACCUEIL



CRÉER UNE FICHE  
BHRe



CRÉER UNE FICHE  
DE SIGNALEMENT



RECHERCHER MES  
FICHES DE  
SIGNALEMENT



RECHERCHE DE  
SITUATIONS  
SIMILAIRES



RAPPORTS  
AUTOMATISÉS



e-SIN VOUS INFORME

**3** SIGNALEMENT(S) REÇU(S) NON-LU(S)...

**728** SIGNALEMENT(S) LUS ET NON-CLOS(S)...

**2** SIGNALEMENT(S) AVEC UN NOUVEAU COMMENTAIRE...

# NOUVEAU MODULE POUR LE SUIVI DES ÉPISODES DE BHRE (2)

## Types de prélèvement :

- Dépistage rectal
- Dispositif intravasculaire
- Hémoculture
- LCR
- Prélèvement respiratoire non protégé
- Prélèvement respiratoire protégé
- Pus profond ou séreuse
- Urine
- Autre
- Inconnu

Données de l'établissement

Besançon)

DONNÉES ADMINISTRATIVES DESCRIPTION DE L'ÉVÈNEMENT INVESTIGATIONS ET MESURES FICHE DE SUIVI FICHE STRUCTURES D'APPUI

? Numéro de l'évènement

Informations à renseigner pour le premier cas identifié

Date du premier prélèvement positif

Type de prélèvement

Micro-organisme(s) en cause

Micro-organisme :

Mécanisme de résistance 1 :

Mécanisme de résistance 2 :

Micro-organisme :

Mécanisme de résistance 1 :

Mécanisme de résistance 2 :

Micro-organisme :

Mécanisme de résistance 1 :

Mécanisme de résistance 2 :

# NOUVEAU MODULE POUR LE SUIVI DES ÉPISODES DE BHRE (3)

Liste déroulante  
idem que pour  
les fiches  
« classiques »

## Lien avec l'étranger :

- Aucun
- Inconnu
- Rapatriement sanitaire de l'étranger
- Antécédent d'hospitalisation à l'étranger < 1 an
- Voyage à l'étranger < 1 an
- Résidence à l'étranger
- Autre

Spécialité du service :

Précisez :

Date d'entrée :

Spécialité du service :

Précisez :

Date d'entrée :

Spécialité du service :

Précisez :

Date d'entrée :

Provenance du patient

Précisez :

Lien avec l'étranger

Autre

Précisez le pays :

Précisez :

? Envoi de la souche au CNR

Précisez la date d'envoi :

Si envoi au CNR, numéro de soucier CNR :

? Effacer onglet

Passer à l'onglet suivant >>

# NOUVEAU MODULE POUR LE SUIVI DES ÉPISODES DE BHRE (4)


DONNÉES ADMINISTRATIVES DESCRIPTION DE L'ÉVÈNEMENT INVESTIGATIONS ET MESURES FICHE DE SUIVI FICHE STRUCTURES D'APPUI

? Mesures mises en place dès l'admission du premier cas dans l'établissement :

Mesures mises en place après la découverte de la BHRe chez le premier cas :

?  
Dépistage des patients contacts ?  
 Oui  Non  Non applicable  
Mesures mises en place pour les patients contacts :

?  
Des cas secondaires ont-ils été identifiés ?  
 Oui  Non

Nombre de cas :  Date du dernier cas identifié :   Nombre de décès imputables :  Nombre d'infections :

## Mesures :

- Précautions standard
- PCC
- PCC + Marche en avant
- PCC + personnel paramédical dédié

# NOUVEAU MODULE POUR LE SUIVI DES ÉPISODES DE BHRE (5)

**?**

**Transfert du/des patient(s) porteur(s) ?**  Oui  Non

Si oui, établissement(s) d'aval informé(s) ?  Oui  Non  Ne sait pas

**Transfert de patients contacts ?**  Oui  Non

Si oui, établissement(s) d'aval informé(s) ?  Oui  Non  Ne sait pas

Mode de repérage des cas :

Mode de repérage des contacts :

**Demande d'aide extérieure ?**  Oui  Non

Commentaires libres :

**?** Effacer l'onglet

Modes de repérages des cas/contacts :

- Alerte informatique
- Listing manuel
- Aucun

# NOUVEAU MODULE POUR LE SUIVI DES ÉPISODES DE BHRE (6)

Nouvelle fonctionnalité :  
possibilité de lier une fiche  
de signalement  
« classique » avec une  
fiche BHRe

DONNÉES ADMINISTRATIVES	DESCRIPTION DE L'ÉVÈNEMENT	INVESTIGATIONS ET MESURES	<b>FICHE DE SUIV</b>	FICHE STRUCTURES D'APPUI
-------------------------	----------------------------	---------------------------	----------------------	--------------------------

Si ce signalement est en lien avec un précédent signalement déjà émis, merci de préciser le numéro e-SIN :

Commentaires :

**Ajouter / Modifier un commentaire :**

Commentaire :

**Ajouter / Supprimer des pièces jointes :**

*Rappel : Les données dans les pièces jointes doivent être anonymisées et le format PDF est fortement recommandé.*

Pièce(s) jointe(s) :

+ Ajouter un fichier...

? Réinitialiser les champs Enregistrer les éléments