
Épisodes impliquant des entérobactéries productrices de carbapénémases (EPC) en région Pays de Loire. Situation épidémiologique actualisée au 12 juin 2015.

La région Pays de Loire est actuellement concernée par la diffusion, dans plusieurs établissements de santé, de bactéries hautement résistante aux antibiotiques (BHRe), *Klebsiella pneumoniae* pour une grande majorité des cas, productrice de carbapénémase (de type OXA-48). Ce premier bilan complète l'information hebdomadaire transmise aux établissements par l'Arclin depuis août 2013.

Cette région fait l'objet de plusieurs épisodes de cas groupés de BHRe, de taille importante. On entend par épisode, un ou plusieurs cas infecté(s) et /ou colonisé(s) par une EPC et reliés par une chaîne de transmission épidémiologique.

Le premier épisode a débuté par un signalement impliquant un *Citrobacter freundii* producteur de carbapénémase (de type OXA-48) le 13/06/2013 au **CHU de Nantes**. Cet épisode a pour point de départ une découverte fortuite d'un cas de BHRe en unité de médecine interne MI chez un patient sans antécédent d'hospitalisation à l'étranger hospitalisé depuis 3 semaines. Cette épidémie s'est étendue au service de maladies infectieuses et tropicales (SMIT) situé dans la même aile d'hospitalisation de l'Hotel Dieu et au service d'immunonéphrologie-transplantation (ITUN). Elle a été responsable de 40 cas secondaires de juillet 2013 à octobre 2013. Quatre autres établissements ont été impactés par des patients contacts qui se sont positifs après leur transfert. Fin octobre, l'épidémie était contrôlée.

Une deuxième vague de ce premier épisode a débuté fin novembre 2013, lors de la ré-hospitalisation d'un cas connu au SMIT. Ce nouvel épisode a généré 39 cas secondaires supplémentaires.

Une autre épidémie a débuté en février 2014 suite à une découverte fortuite chez un patient sans antécédent d'hospitalisation à l'étranger et a généré un total de 18 cas.

Un autre service a été impacté par de la transmission secondaire suite à une découverte fortuite de deux bactériémies en décembre (Hépatogastro).

Au total au CHU de Nantes :

L'épidémie survenue dans les services **MI /SMIT / ITUN /M vasculaire** compte à ce jour **111 cas secondaires**. Le dernier cas date du 8/06/2015.

Une autre épidémie en 2014 compte **18 cas secondaires**.

L'épidémie survenue en hépatogastro SI et unité conventionnelle en décembre 2014 comptabilise **8 cas secondaires** dans ce service (**deux bactériémies observées** : le cas primaire et un cas secondaire). Le dernier cas date du 22/05/2015.

90% des patients de ces épidémies étaient des colonisations et aucun décès n'était attribuable. L'espèce prédominante était *Klebsiella pneumoniae* OXA-48. Des patients porteurs ont été transférés dans des structures d'aval et n'ont pas donné lieu à une diffusion secondaire. Le dernier épisode en Hépatogastro a généré 500 contacts supplémentaires. Sur cette période plus de 3000 contacts ont été suivis par plus de 9000 dépistages digestifs hebdomadaires. Sur le plan stratégique, 3 triples cohortes successives avec personnel dédié pendant 2 mois chacune + 1 unité gigogne avec personnel dédié regroupant les cas des différents services pendant 2 mois ont été mises en place. Pour le récent épisode en Hépatogastro, 3 secteurs de cohorting ont été créés avec fermeture de lits et arrêt des transferts pendant la période critique.

Au total : 3 cas index et **137 cas secondaires** au CHU de Nantes, des colonisations à *Klebsiella pneumoniae* OXA 48 essentiellement, 2 bactériémies en Hépatogastroentérologie.

Au CHU d'Angers, l'alerte a été donnée en novembre 2013 suite au signalement de trois cas porteurs de *Klebsiella pneumoniae* OXA 48, à priori distincts : un patient rapatrié de Tunisie en médecine gériatrique, un patient de réanimation chirurgicale ayant séjourné 3 semaines en orthopédie, un patient en réanimation médicale, hémodialysé. Un lien génotypique a été retrouvé pour ces trois cas et un quatrième cas datant de juillet 2012.

Au CHU d'Angers, cet épisode comptait **40 cas secondaires d'infections ou colonisations à *Klebsiella pneumoniae* OXA 48** au 30 octobre, **47** au 9 décembre et **51** au 31 janvier 2015. Cet épisode a essentiellement impacté trois services : le SMIT, l'endocrinologie, l'hépatogastro et deux établissements SSR avec des cas secondaires. Six patients ont été considérés comme infectés et parmi eux deux décès sont survenus, probablement liés à une bactériémie. Plus de 1000 contacts ont été identifiés.

Une nouvelle épidémie a débuté le 19/12/2014 avec **6 cas de *Klebsiella pneumoniae* KPC** en réanimation chirurgicale. Malgré des diagnostics espacés dans le temps pour certains cas, ceux-ci sont liés génotypiquement. Une origine environnementale est évoquée.

Au total : 1 cas index et 51 cas secondaires au CHU d'Angers de colonisations à *Klebsiella pneumoniae* OXA 48 essentiellement (*Citrobacter freundii* et *E. coli*), **2 bactériémies** avec décès non lié en chirurgie cardiaque.
1 cas index et 5 cas secondaires de colonisations à *Klebsiella pneumoniae* KPC en réanimation chirurgicale.

Le Cclin Ouest et l' Arlin des Pays de la Loire sont à votre disposition pour échanger sur toutes ces informations.

Le bilan national au **4 mars 2015** est consultable sur le site de l'InVS. <http://www.invs.sante.fr/epc>