

Transmission du virus de l'hépatite C dans une unité d'hémodialyse, Béziers, France, 2001

F. Simón-Soria^{1,2}, A. Lepoutre², A. Savey³, J. Izopet⁴, M. Bourdiol-Razés⁵, J. Fabry³, J.-C. Desenclos²

¹Epiet – ²InVS, Saint-Maurice – ³CLIN Sud-Est – ⁴Laboratoire de virologie, Hôpital Purpan, Toulouse – ⁵Ddass Hérault

Introduction

Suite à une notification de neuf infections à virus de l'hépatite C (VHC) parmi les patients d'une unité d'hémodialyse (UH) en décembre 2001, une équipe composée d'épidémiologistes, de spécialistes des infections nosocomiales et de virologistes a été constituée afin d'identifier les modes de transmission et de proposer des mesures de contrôle.

Méthodes

Un cas a été défini comme tout patient dialysé dans l'UH, non connu comme porteur du VHC le 1^{er} janvier 2001 ou à l'entrée dans l'UH, avec une augmentation des alanine-aminotransférases (ALAT) associée à une recherche positive d'ARN du VHC par « polimerase-chain-reaction » en 2001. Une étude de cohorte rétrospective a été réalisée pour évaluer le rôle des générateurs et des soins infirmiers dans la transmission. La période de suivi était toute l'année 2001 ou jusqu'à 49 jours avant l'augmentation des ALAT pour les cas. Les informations ont été collectées à partir des dossiers médicaux des patients. Un audit des pratiques, une inspection des générateurs et une analyse phylogénique des souches virales ont été réalisés.

Résultats

Vingt-deux cas ont été identifiés parmi 60 patients et 4 915 séances d'hémodialyse à risque (Densité d'Incidence=0,45 cas pour 100 séances à risque). La période de transmission était située entre le 23 mars 2001 et le 25 décembre 2001. Cinq cas étaient infectés par un VHC génotype 1a, quatre par un VHC génotype 1b et treize par un VHC génotype 2. Parmi ces derniers, deux sous-groupes furent identifiés par l'analyse des régions hyper-variables du VHC. Les patients connectés au générateur par un infirmier qui avait connecté précédemment un patient infecté avaient un risque 17,0 (95%CI : 5,1–56,2) fois plus élevé d'infection à VHC que les patients non exposés à cette situation. L'audit des pratiques des soins infirmiers a mis en évidence des erreurs importantes.

Discussion

L'incidence observée dans cette épidémie est parmi les plus élevées comparée aux épidémies documentées en centres d'hémodialyse. Trois virus étaient impliqués et un mode de transmission a été identifié : les soins infirmiers. Cette étude n'a pas pu identifier l'acte précis responsable de la transmission. D'autres associations plus faibles ne peuvent pas être exclues du fait du nombre réduit de l'effectif. L'UH fut fermée temporairement. A la suite de la mise en place des mesures de contrôle aucun nouveau cas n'a été identifié. Cette étude questionne la connexion des patients VHC+ et VHC- par le même infirmier dans les unités d'hémodialyse et l'intérêt du dépistage par sérologie pour la détection précoce des cas et des épidémies.