

Gestion d'une épidémie dans un secteur d'hospitalisation

Isabelle Tronchon SGRIVI



Qu'est-ce qu'une épidémie ?

On parle d'épidémie lorsque l'on est en présence de plus de 2 patients porteurs ou infectés

- Par le même micro organisme,
- Pendant la même période,
- Dans la même unité géographique



Patient porteur ; patient infecté

- Un patient porteur ou colonisé est un patient qui ne présente pas de signes cliniques
- Un patient infecté est un patient qui présente des signes cliniques et/ou biologiques (hyperthermie, brûlures mictionnelles, élévation des globules blancs...)

Gestion d'une épidémie

1. Alerte donnée à l'EOH (Equipe Opérationnelle en Hygiène)
2. Confirmation de l'alerte
3. Investigation par l'EOH
 - Recherche des patients positifs et contact (si nécessaire) présents dans l'unité (service) ou transférés...
 - Recherche du cas index
 - Courbe épidémique et tableau synoptique
 - Recherche des facteurs de risque de la transmission
4. Plan d'action élaboré par l'EOH et avec l'équipe soignante

Exemple d'une épidémie

KLEBSIELLA PNEUMONIAE... BLSE



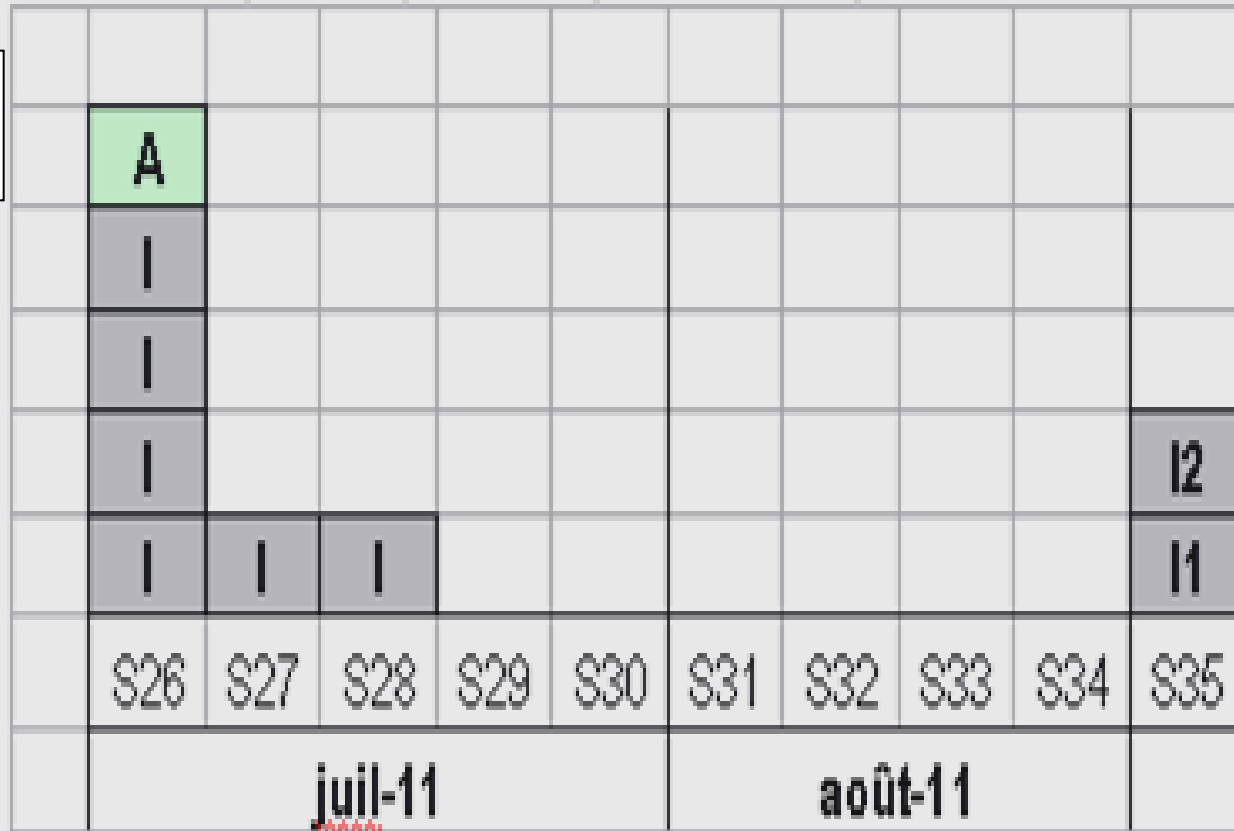
Exemple d'une épidémie

1. Alerte à partir du service clinique en juillet 2011
Augmentation du nombre de cas de *Klebsiella pneumoniae* β LSSE (*Kp* β LSSE). Un service de réanimation de 16 lits, patients chirurgicaux en post opératoire
2. Confirmation de l'alerte : résultats bactériologiques et données patients
3. Investigation
 - Courbe épidémique
 - Tableau synoptique
 - Répartition géographique

Courbe épidémique

Figure : Courbe épidémique de l'épisode de *K pneumoniae* BLSE

- cas acquis
- cas importés



	JUILLET				AOUT					S
	S27	S28	S29	S30	S31	S32	S33	S34	S35	
GR	A									
LB	H									
FR			A							
DY	H									
NV	A									
H.M.C										A
PS		A								
CR			A							
BC										H

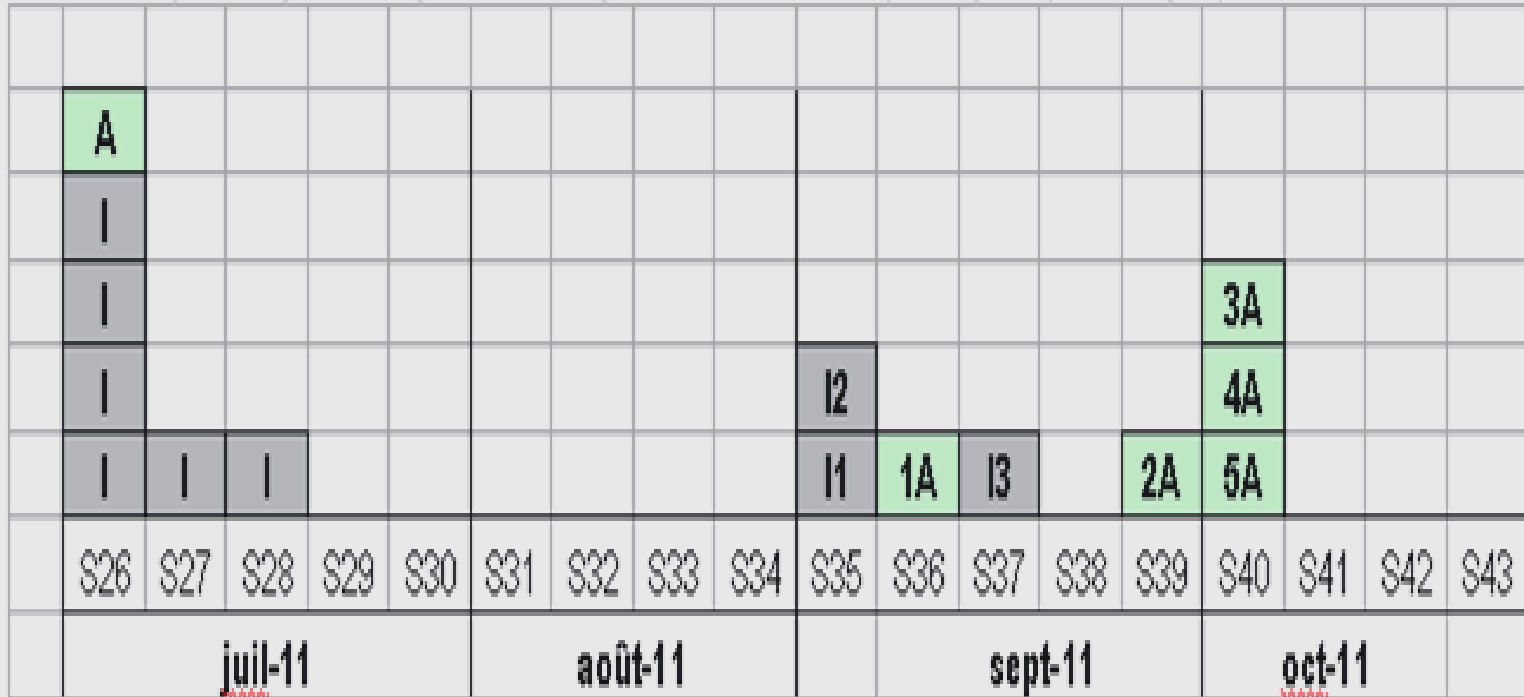
A = anal H = hémocultures



importé acquis



Courbe épidémique

Figure : Courbe épidémique de l'épisode de *K pneumoniae* BLSE (I = importé, A = acquis)

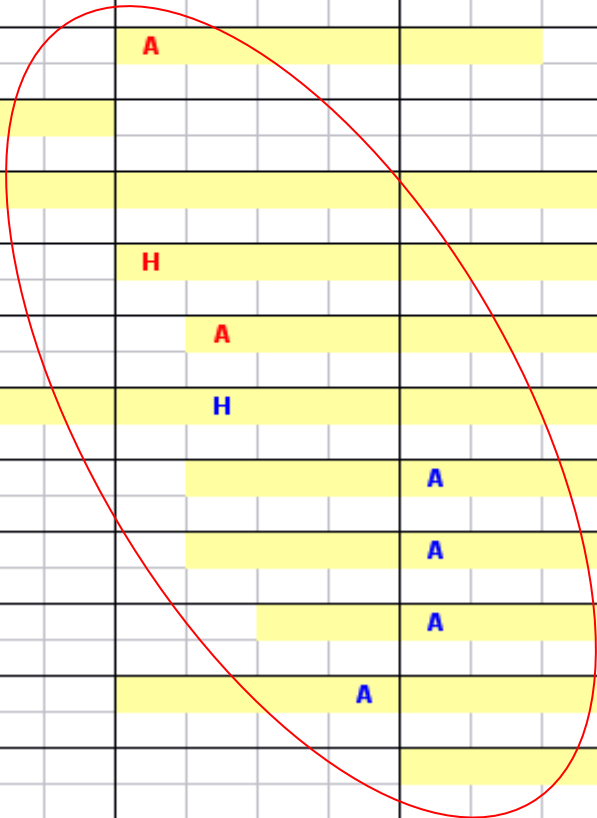


 cas acquis
 cas importés

	JUILLET				AOUT					SEPTEMBRE				OCTOBRE				NOVEMBRE				
	S27	S28	S29	S30	S31	S32	S33	S34	S35	S36	S37	S38	S39	S40	S41	S42	S43	S44	S45	S46	S47	S48
GR	A																					
LB	H																					
FR			A																			
DY	H																					
NV	A																					
H.M.C										A												
PS		A																				
CR			A																			
BC										H												
CA											A											
DF											H											
TP														A								
BD														A								
LG														A								
BF													A									
BC																		A				

A = anal H = hémocultures

importé acquis



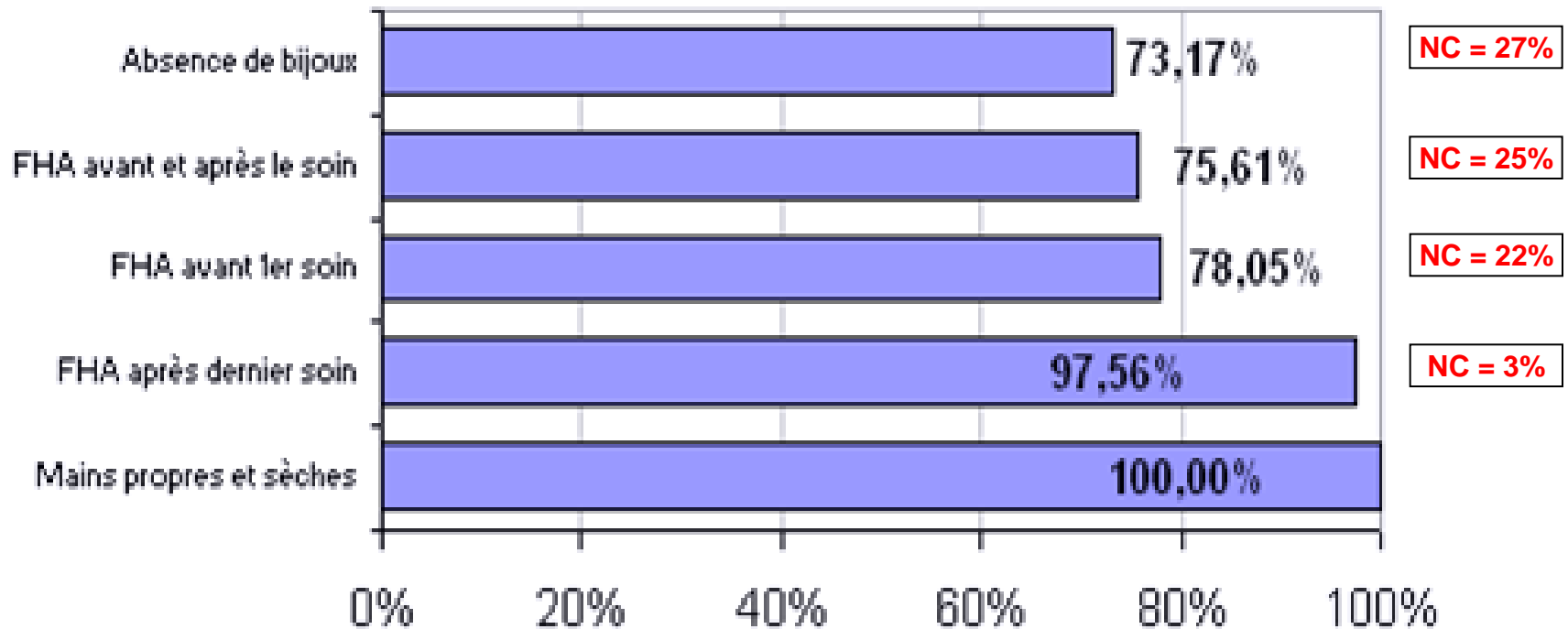
Plan d'actions

1. Réunions organisées pour faire le point avec l'encadrement médical , paramédical et la direction
2. Arrêt des admissions dans le service afin de diminuer la pression de colonisation
3. Regroupement des patients positifs dans un secteur du service au fur et à mesure des sorties
4. Dépistage anal, toutes les semaines pour tous les patients
5. Audit des pratiques sur l'hygiène des mains
6. **Formation - sensibilisation des équipes soignantes sur les précautions standard et les précautions complémentaires:**
 1. Hygiène des mains
 2. Port des gants
 3. Éléments de protection individuelle(EPI)

Audit des pratiques sur l'hygiène des mains

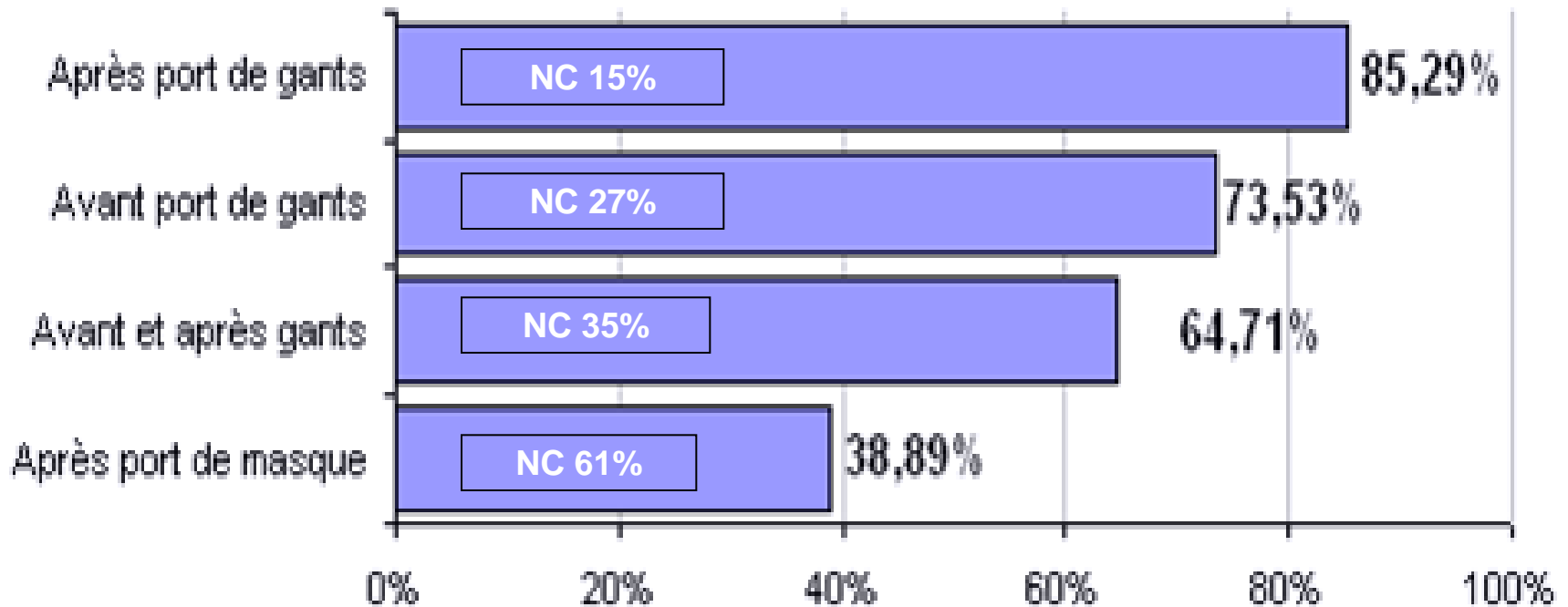
Les résultats ont été restitués aux équipes

Pourcentage de conformité des pré-requis



Audit des pratiques sur l'hygiène des mains

Pourcentage de conformité de l'hygiène des mains lors de l'utilisation des EPI



Formation-sensibilisation

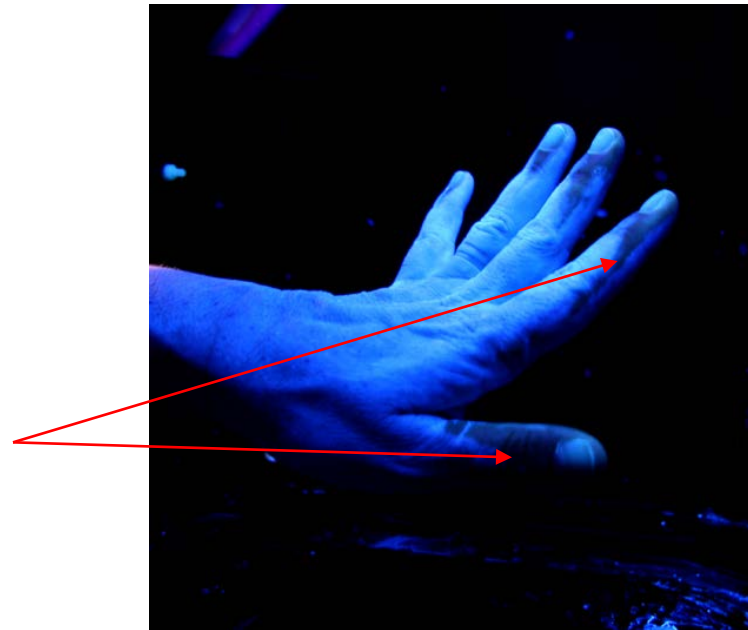
1. L'hygiène des mains



Juste avant contact avec le patient
Juste après contact avec le patient
ou son environnement
Durée de friction = 30 secondes



On visualise les zones oubliées :
Elles ne sont pas couvertes
par le produit fluorescent

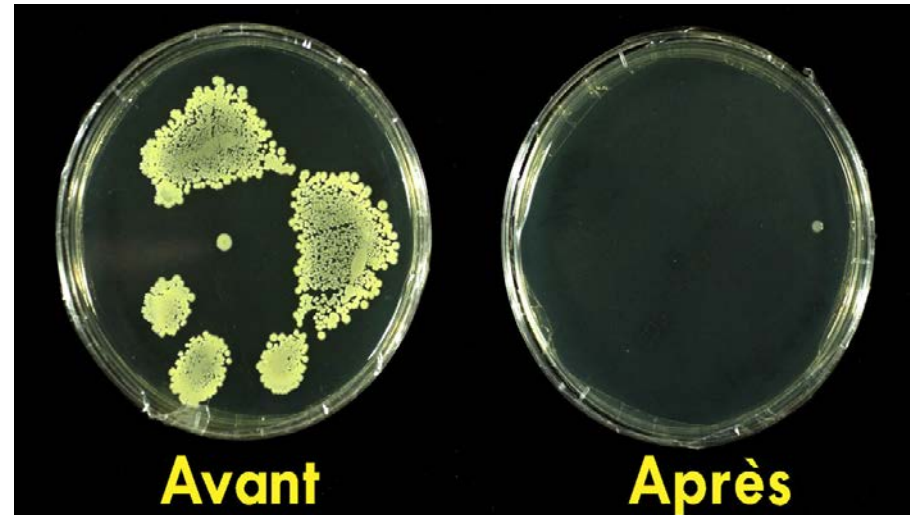
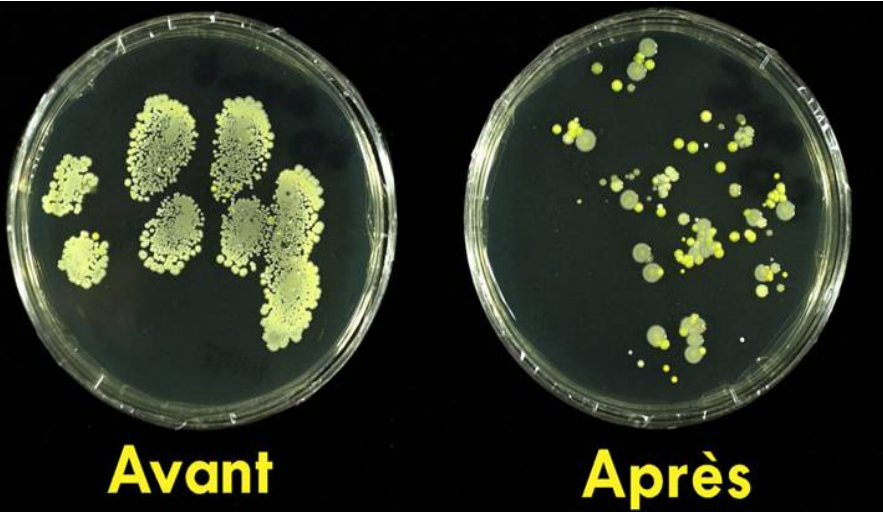


Formation-sensibilisation

lavage simple des mains avec un savon doux
(action détergente et mécanique)

Désinfection par friction des mains avec
un soluté hydro-alcoolique (action bactéricide)

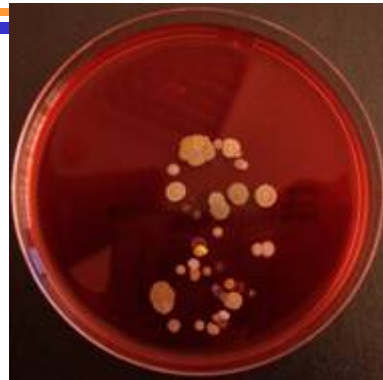
→ 10^5



Photos : Laetitia May, CH Argenteuil

Formation-sensibilisation: Zéro bijou!!!

Culture Alliance

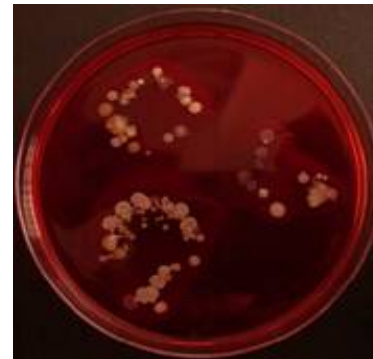
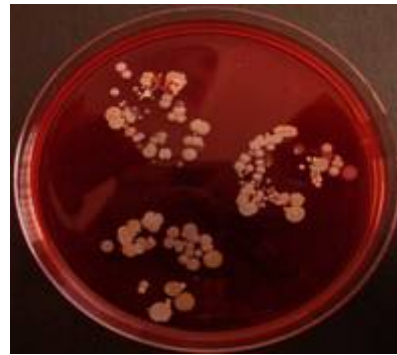


avant
tout geste
d'hygiène des mains

après
lavage au savon doux

après
friction SHA

Culture de bijoux

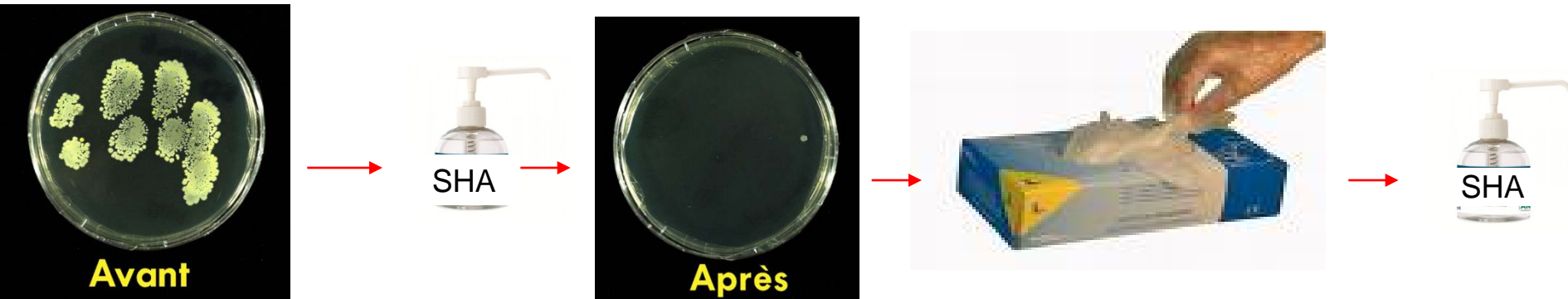


Culture montre



Formation-sensibilisation

2. Les gants



- Point fait sur les bonnes indications du port des gants, trop souvent mal utilisés
- Pas de gants dans les précautions complémentaires contact lors de contact peau saine
- Quizz fait avec équipes



Gants

Uniquement si contact : sang, liquide biologique, peau lésée, muqueuse...





Quizz « Gants » Journée mains du 5 mai 2010

Etes-vous un expert du port des gants ?

Votre catégorie professionnelle :

- Infirmier
- Médecin/pharmacien

- Aide soignant
- Étudiant

- Agent de service hospitalier
- Autre (précisez) :

Les situations suivantes vous paraissent-elles adaptées ?

1

Un aide soignant vide les poches à urine de plusieurs patients en série avec la même paire de gants.

Adapté Non adapté

2

Un kinésithérapeute aide un patient à expectorer avec des gants, les retire, réalise une friction des mains, puis lui prend son pouls.

Adapté Non adapté

3

Une IDE réalise sans gants de protection et avec un tablier la toilette corporelle (visage et thorax) d'un patient porteur d'une BMR.

Adapté Non adapté

4

Le port systématique des gants lors des soins permet de limiter le risque d'épidémie.

Adapté Non adapté

5

Un soignant essuie sans gants une surface souillée par du sang.

Adapté Non adapté

6

Une infirmière pose un cathéter, puis refait le pansement d'un patient, avec la même paire de gants.

Adapté Non adapté

7

Un manipulateur radio réalise avec des gants un acte auprès d'un patient porteur d'un SARM bénéficiant de précautions « contact ».

Adapté Non adapté

8

Une aide-soignante réalise la toilette intime d'un patient avec des gants.

Adapté Non adapté

9

Une IDE pose un cathéter sous-cutané sans gants.

Adapté Non adapté

10

Un aide soignant dépose avec des gants le plateau repas d'un patient porteur d'un SARM bénéficiant de précautions « contact ».

Adapté Non adapté

Formation-sensibilisation

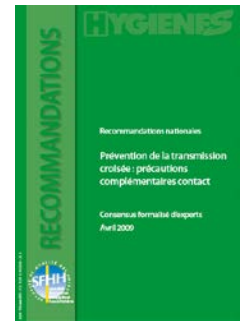
3. Tablier plastique

- Le tablier plastique sert à protéger la tenue professionnelle



Tablier plastique
Uniquement
si soins :
mouillants ou souillants

- et en précautions complémentaires de type contact: tablier plastique systématiquement lors de tout contact avec le patient ou son environnement proche



Formation-sensibilisation

4. le masque chirurgical et les lunettes



Masque chirurgical et lunettes

Uniquement si risque
de projection ou d'aérosolisation

- Le masque chirurgical est porté lors de soins à risque de projection ou d'aérosolisation : **lors d'une aspiration endotrachéale**
- Les lunettes sont portées dès qu'il y a un risque de projection : **lors d'un change de canule de trachéotomie**



Conclusion

- Un signalement a été fait au niveau de l'ARS (agence régionale de la santé)
- Fin de l'arrêt des admissions : 10 jours après le début de l'épidémie
- Grâce à l'implication de tout le personnel du service : fin de l'épisode dès mi-novembre 2011
- Gestion réussie d'une épidémie = collaboration entre le service, l'EOH, le laboratoire de microbiologie et de la direction

Et après...

- Participation de la réanimation à un groupe de travail sur la signalétique sur les précautions standard et complémentaires
- 3 matinées pour accompagnement des équipes, pendant les soins afin de positionner les opportunités de gestes d'hygiène des mains
- Maintien de la surveillance du statut infectieux de tous les patients du service, toutes les semaines, avec recherche bactériologique et courbe épidémique



"Passe à ton voisin : l'information pas l'infection !"

MERCI DE VOTRE ATTENTION



Signalement

Figure : Courbe épidémique de l'épisode de *K pneumoniae* BLSE (I = importé, A = acquis)

	A																	
	I																	
	I													3A				
	I								I2					4A				
	I	I	I						I1	1A	I3		2A	5A				
	S26	S27	S28	S29	S30	S31	S32	S33	S34	S35	S36	S37	S38	S39	S40	S41	S42	S43
	juil-11			août-11						sept-11				oct-11				

La courbe épidémique est en faveur d'une transmission croisée dans le service.

Au total : nous avons 5 nouveaux cas de *K pneumoniae* acquis sur la période de septembre – début octobre 2011 dont une bactériémie et 4 dépistages conduisant à une augmentation importante de la pression de colonisation dans le service. Dans ce contexte, et afin de juguler rapidement de cet épisode, le plan d'action suivant a été mis en place :

1. arrêter les admissions des patients dans l'unité de réanimation jusqu'à ce que le nombre de patients porteur ou colonisés soit au plus de deux patients positifs afin de baisser la pression de colonisation dans le service
2. re-sensibiliser l'équipe médicale et paramédicale pour renforcer l'hygiène des mains au SHA dans le service ainsi qu'aux précautions complémentaires de type contact (action conjointe du SGRIVI + service).
3. regrouper les patients positifs au niveau du secteur à 6 lits dès que possible (au fur et à mesure que des places se libèrent dans le secteur des 6 lits).
4. constituer un stock de tenues jetables pour pallier aux problèmes de linge qui peuvent être rencontrés ponctuellement dans le service.
5. maintenir les dépistages à la recherche de *K pneumoniae* BLSE dans le service.

Un point sur la situation sera fait la semaine prochaine mercredi ou jeudi (12 ou 13 octobre) au vu des résultats des prochains dépistages.]

