

**Episode épidémique ERV
 CHU de Toulouse, hiver 08-09**



S. Malavaud
 UOH CHU
 S. Van de Steene
 ARLIN Midi-Pyrénées



Contexte

- Alerte nationale ERG depuis 2005
- Épidémies de grande ampleur récentes en Nord - Pas-de-Calais et Lorraine
 - ↳ retentissement sur la PEC des patients
 - ↳ impact sur l'ensemble des filières de soins
 - ↳ coûts
- Recommandations CTINILS 2006
- rapport Rabaud nov 2008, guide déc 2008
 - Mais ne répondent pas à toutes les Q
- BEH thématique du 4 novembre 2008...

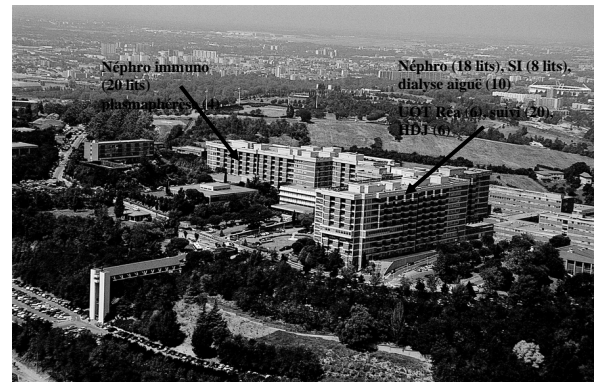
2

**Contexte local, à la veille de l'aventure en
 Néphrologie...**

- Des patients cumulant les facteurs de risque et des hospitalisations itératives
- Une activité importante, chronique +++:
 - 146 TRn, 40 TH
 - 18128 séances de dialyse
 - 22784 JH
- Une équipe nombreuse,
 - 20 médecins seniors, 10 internes
 - 240 para-médicaux

...et éclatée

3



5

- Des locaux corrects, fonctionnels; chambres à 1 lit (avec sdb), ou 2 lits (cabinet de toilette)
- Distributeurs de PHA installés dans chaque chambre
- Réceptivité variable à la notion de précautions complémentaires
- Surveillance IN: prévalence annuelle (23.5% et 8.7%), signalements
- Réunion hebdomadaire avec le praticien référent en AB en SI et UTO

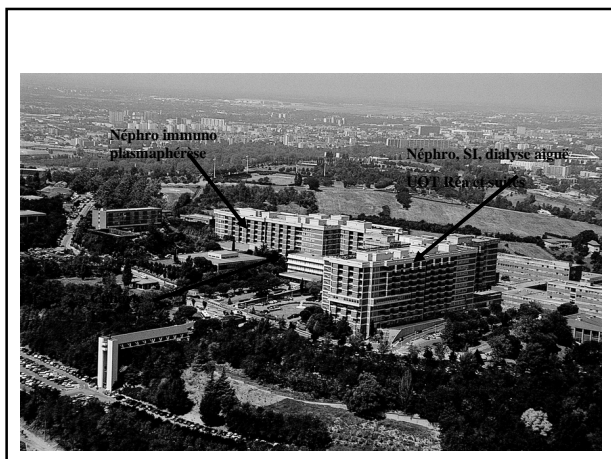
6

L'ERV

- Cas index: IU le 31 oct 2008
 - Mise en place précautions contact
 - Début dépistage des contacts le 4 nov
 - Information ARLIN 5 nov, DDASS le 6 nov
- Mise en place file active par UOH
 - Organisation du suivi microbiologique,
 - Hebdo /contacts; mensuels/porteurs
 - Présents/ revenant en consultation/au domicile (circuit collecte)
 - Lettre d'information (médecin traitant et patient) adaptée à chaque cas
 - Centralisation pluriquotidienne des infos
 - Mouvements des patients
 - Dépistages faits et résultats
 - Diffusion progressive néphro, cardio, urgences Rg+P, 7 ARLIN

- Mesures organisationnelles:
 - Sortie vers domicile favorisées
 - Limitation des transferts, arrêt bref des entrées, interruption brève (5 j) du programme de transplantations,
 - regroupement différenciés (porteurs/ contacts/ nouveaux entrants)
 - 1er déc: armement d'un service tiroir dédié cohorte ERV+ assurant toute prise en charge sauf réa (sur 5 mois); 1 lit sandwich dédié en SI, si besoin
 - Jours et séances dédiées aux contacts en dialyse aiguë
 - Organisation des prises en charge techniques (BO, endoscopie, échocardio...)
- ⇒ **Dimensionnement permanent des moyens (locaux, effectifs) à chaque cohorte: activité à préserver**
- ⇒ **Points (bi)hebdomadaires: cliniciens, UOH, CLIN, Direction pôle et mission d'accompagnement, Labo**

8



- Autres mesures de dépistage
 - dépistage rectal des nouveaux entrants « naïfs » et isolement préventif en attendant le résultat
 - Dépistage des dialysés chroniques (à partir du 27 déc), avec création d'un secteur dédié ERV+ et séances dédiées pour les contacts
 - Dépistage SARM chez ERV+
- Environnement:
 - nettoyage et DSF selon l'évolution de l'implantation des différentes cohortes
 - procédures renforcées (brouillard sec + prélèvements) /ERV+

10

- Rappel bonnes pratiques
 - D'hygiène (mains +++, gants, protection tenue)
 - Bon usage AB (rappel CAI, déc 2008)
- Expertise:
 - réu interne scientifique et biblio: néphro-UOH-labo
 - Visioconférences (2):
 - INVS + Nancy
 - CCLINSO

11

- Audit des pratiques en HH (CCLIN)
 - 9 janvier 2009
 - Cohorting strict ERV+ (y compris interne dédié) ; cohorting IDE et AS sur secteurs contact et naïfs; signalisation à renforcer
 - Hygiène des mains, bijoux, port de gants - technique, efficacité, indications: perfectibles
 - Tenue professionnelle
 - Nombre (tensio, gluco, balances...) et entretien des DM
 - Gestion linge et déchets
 - Entretien de l'environnement et DSF complémentaire (à simplifier)

12

- Volet communication +++

Extérieure:

- Presse: communiqué le 18 nov
- Patients, médecins traitants et autres:
 - plusieurs (7) textes type selon le cas, les modalités de suivi et les résultats des dépistages déjà faits au moment de la sortie (traçabilité dans le dossier)
 - Plaquettes d'information « vous êtes porteur » et « l'équipe de soins vous informe » « sortant contact »
 - Dépliants d'information: ambulanciers, IDE libérales
- Des ETS extérieurs accueillant des patients de la file active, directement (5) puis via ARLIN
- Manifestations diverses: réunion des présidents de CLIN MP, comité régional de l'IRnC, ANMP

13

Interne

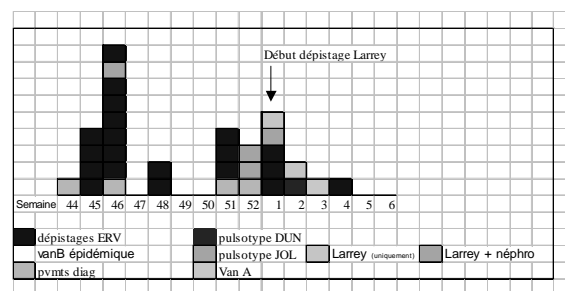
- De l'ensemble des intervenants de la structure (blocs, imagerie, plateaux techniques, manips RX, brancardiers, kinés...)
 - Instances: CLIN, CME, CHSCT
 - Rubrique intranet « crise sanitaire ERV »
 - Opérationnelle
 - UOH-labo à 15h00
 - Services-UOH
 - UOH-transporteur
 - ARLIN
- mais il y a eu des loupés \implies des cohortes auraient pu être évitées!

14

Au total:

- ERG+: 32, dont 29 Van B clone épidémique
 - 4 /pvmts diagnostic: 1IU, 1 col U, 1 abcès scarpa, 1 col drain Kehr. Portage digestif associé
 - 28/ dépistage rectal, dont 1 ERG Van A, 2 ERV Van B de pulsotypes différents
 - 25 ont eu des AB sélectionnants dans les 15 j précédant le dépistage; 30 ont eu au moins une hospitalisation dans les 6 mois précédents
 - 21 dépistages SARM, 1 (+)

15



16

- 7 cohortes de contacts se sont succédées entre début nov et début janvier

- Inaugurale + 3 cohortes supplémentaires en néphro
- 3 cohortes sur 7 spécialités \neq (31 patients tous (-))
 - \implies 266 négatifs
- Sortis de cohorte: 259
- Perdus de vue: 7

- Cohorte des dialysés: 5 ERV+ sur 120

\implies Prévalence de 4.2%

17

- Surveillance microbio environnement

- 594 pvmts
 - 11 ERV+ (8 chambres) après protocole habituel
 - 3 ERV + (3 chambres) après protocole renforcé

18

- Poursuite du dépistage

- chez les entrants
 - Poursuivi chez les patients à risque (hémodialyse, DP, transplantés rein foie cœur, IRn avancée)
 - Après ABthérapie sélectionnante en cours de séjour
- en dialyse
 - Chez les nouveaux patients
 - Au retour de vacances
 - Après tt AB

⇒ 643 patients (8 juin 2009)

19

- Devenir des porteurs

- 9 décès, non imputables ERV chez des porteurs digestifs exclusifs
- 12 devenus non excréteurs, dont 4 dialysés
- 10 sont toujours (+)
 - 7 / CHUT
 - 5 suivis (4 dialysés, dont 1 ERV « erratique »)
 - 2 perdus de vue
 - 2 suivis Cahors (dialysés)
 - 1 EHPAD
- 1 sorti de cohorte « vrai » après TT AB pour infection autre

20

- Impact financier

- Baisse activité de la spécialité, impact sur les autres spécialités « hébergeantes »
- Consommables
- Dispositif de collecte des échantillons chez les patients sortis
- Dépenses en personnel et Gestion crise:
 - Réunions: 2 à 4 heures/s, xx participants
 - Secrétariat cellule crise: 12h/semaine pendant 1 mois
 - Suivi file active des (+) et contacts, création de documents, mels et appels, coordination ARLIN
- Nettoyages + désinfection Stérinis
 - UOH / 2 mois 2008 | 740 h IDE
 - 309 interventions | 0.5 PH
 - IDE | 1 interne
 - TP
- Prélèvements et analyses labo
 - Dépistage des contacts et des naïfs entrants Xx? interventions PH
 - Suivi des contacts et des porteurs
 - Dépistage Contrôles d'environnement
 - ECP des ERV+

21

- Dépenses d'exploitation: 810 K€

Titre 1	
Intérim	117 670
Recrutements	314 639
Heures supplémentaires	62 927
Total Titre 1	495 236

Titre 2	
Dépenses médicales	83 671
Fournitures/réactifs labos	139 000
Total Titre 2	222 671

Titre 3	
Location matériel	38 400
Transports non médicalisés	13 622
Fournitures	29 521
Bionettoyage externe	11 302
Total Titre 3	92 845

22

- Dépenses d'investissements: 26 K€

- Équipements médicaux: 22
- Équipements non médicaux: 4

- Pertes de recettes: 107 K€

264 jours de fermeture des soins intensifs

TOTAL: 944 K€, soit près de 30 K€ / ERG+

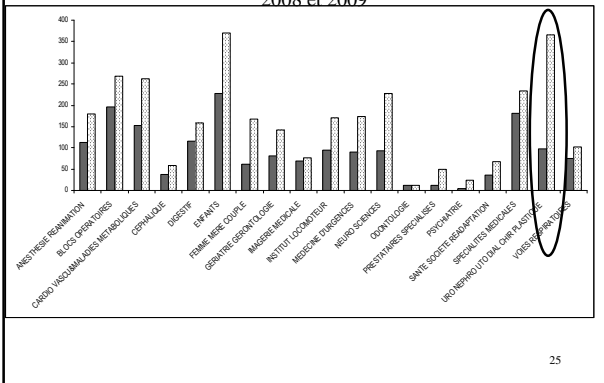
23

- Epilogue

- La visite de certification (mars 09) n'a pas émis de réserves sur la gestion de cet épisode
- Formation et sensibilisation de l'ensemble des personnels de néphro-Transplant: hygiène des mains, précautions contact, désinfection des DM, entretien de l'environnement...
 - 3 réunions médicales (25)
 - 1 réunion accueil nouveaux internes (9),
 - 6 réunions para-médicales (43)
- Collaboration facilitée

24

Comparaison évolution des consommations PHA janv-fév
2008 et 2009



25

Perspectives

- Mise en place du suivi des consommations de PHA par spécialité
- Formaliser une procédure de gestion de crise avec activation de fonctions support.
- Dans un cadre régional, participation
 - Travail de fond à faire sur le bon usage des AB en néphrologie et dialyse
 - Enquête de prévalence régionale de l'ERV dans la population dialysée

26

Gestion régionale

- Acteurs : ARLIN, CCLIN, DRASS
- Actions :
 - courrier d'info ciblé CH / MCO / centres de dialyse + mailing tous ES
 - contact tél. EOH de chaque ES d'accueil d'un patient porteur ou contact
 - réponse interrogations ES
 - tenue à jour quotidienne, hebdomadaire puis mensuelle d'un tableau récapitulatif sur la situation
 - élaboration et diffusion d'une fiche pratique de prise en charge en hémodialyse
 - élaboration et diffusion d'une fiche technique synthétique labos

27

Gestion régionale

- Objectif : diffusion de l'information pour permettre une prise en charge rapide et adaptée des cas permettant d'éviter l'extension de l'épidémie
- Clés du succès : mise en œuvre rapide de mesures strictes dans l'établissement « index » et coordination efficace niveaux locaux et régionaux
- Résultat : épidémie maîtrisée en 4 mois, aucun cas secondaire dans les établissements d'aval



28

Perspectives régionales

- Enquête de prévalence ERG en dialyse
- Bon usage des antibiotiques en général (OMEDIT), et en néphrologie en particulier
- Amélioration du diagnostic microbiologique
- Amélioration du niveau de connaissance, de sensibilisation, des possibilités de maîtrise des ETS

29

Conclusion

- Épisode jugé maîtrisé fin février, ...mais il y aura de nouveaux cas, au mieux sporadiques...
 - pourrions-nous faire mieux?
 - pourrions-nous faire moins cher?
 - quel impact pour les intéressés: Patients: qualité des soins? Pertes de chance? Impact psychologique?
 - Professionnels et ETS: charge de travail? impact psychologique? Impact financier T2A?
- Mesures lourdes/ pathogénicité faible ...mais le programme national LIN 2009-2012 est là:
 - < 1% d'ERG dans l'espèce...
- Tout ETS est potentiellement concerné

30