



Ramsay
Générale
de Santé

RETOUR D'EXPÉRIENCE

Gestion d'une épidémie ERG à l'Hôpital Privé Le Bois HPLB (Lille)

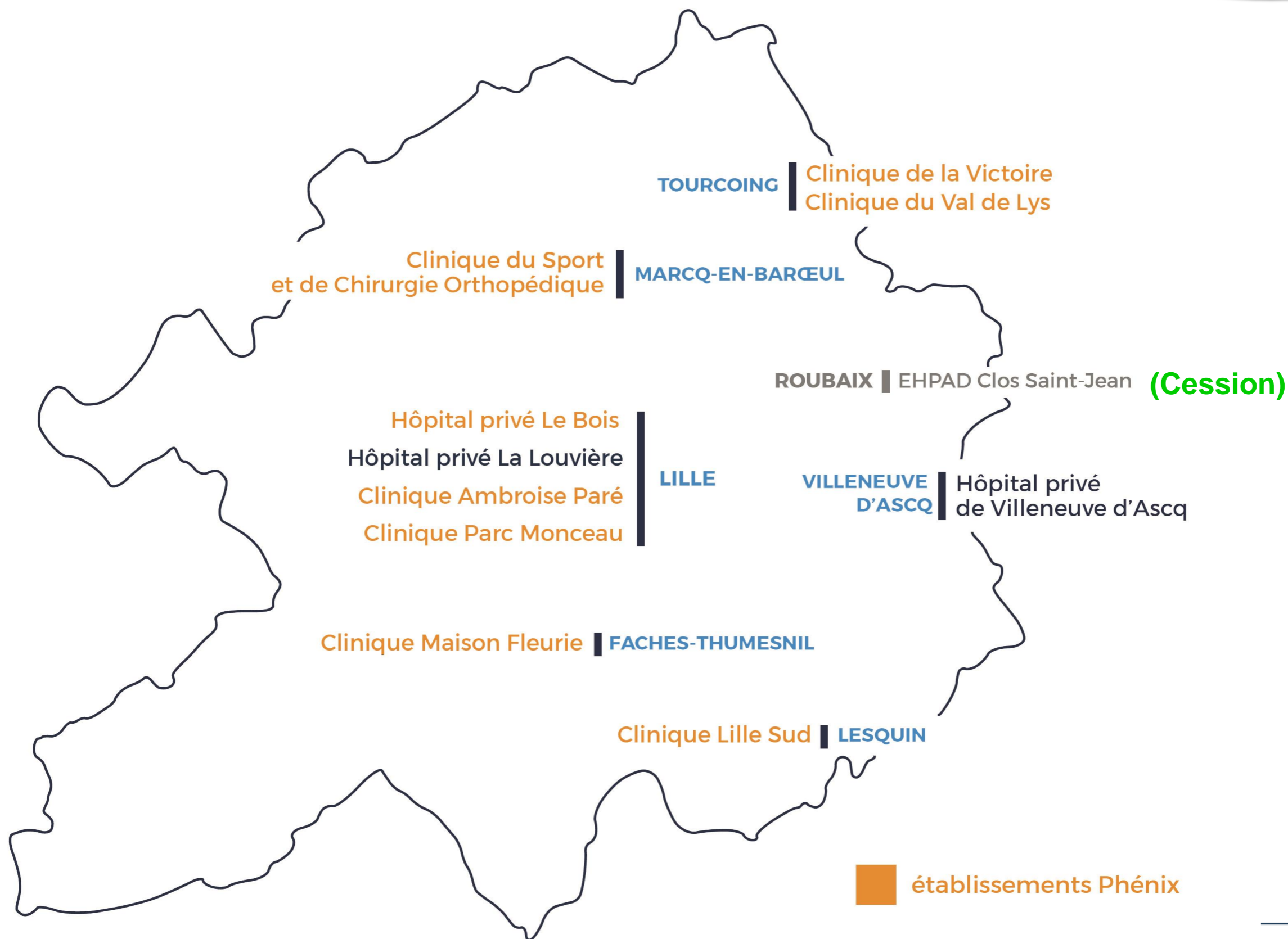
*Rencontre régionale « établissements de santé et médico-sociaux » des Hauts de France
Mardi 21 mai 2019*

Docteur Marie-Luce COGET, praticien hygiéniste – Florence LAVIGNE, hygiéniste

GROUPE RAMSAYGDS

Pôle LILLE Métropole : 10 établissements

Périmètre PHENIX :
Lits et places : 1099
Praticiens : 403
Professionnels : 1100



Présentation de l'HPLB



POLE CHIRURGIE/AMBULATOIRE

- 98 lits de chirurgie complète
- 33 de lits de chirurgie ambulatoire
- 10 lits de réanimation cardiaque
- 16 lits de surveillance continue
- 8 lits de soins intensifs post opératoires
 - 18 salles d'interventions

Chirurgie cardiaque, neurochirurgie, chirurgie digestive, urologie, chirurgie gynécologique, chirurgie esthétique, ORL, stomatologie

POLE MATERNITE

- 65 lits de gynécologie obstétricale
- 6 lits de néonatalogie
 - 6 salles de naissance

POLE MEDECINE

- 84 lits de médecine complète, 14 lits de médecine hôpital de jour
- 26 postes en hémodialyse centre lourd, 18 postes de dialyse médicalisée (+ 12 postes UDM Seclin)
- 8 lits de soins intensifs médicaux
- 8 lits de soins intensifs cardiologiques,
- 8 lits de soins palliatifs
- 9 postes de chimiothérapie

Endoscopie, néphrologie, dialyse, cardiologie, oncologie, soins palliatifs, addictologie



Autres chiffres clés

- 76 250 patients par an
- Près de 500 professionnels (dont 220 praticiens)

Zoom sur le secteur néphrologie / dialyse



Centre d'hémodialyse :

- **Centre lourd** : 26 postes
- **UDM** : 18 postes
- **Configuration architecturale** :
 - ✓ 6 salles de dialyse sur 2 étages
 - ✓ 7 box d'isolement
- **Nombre de dialysés en 2016** : 220 patients



Secteur d'hospitalisation néphrologie:

- **USIM** (Unité de Soins Intensifs Médicaux) : 8 lits
- **Médecine néphrologie** : 18 lits

Présentation de l'E.O.H Phenix

François GUTH
Directeur Général

Brigitte BONVARLET
Responsable Qualité/Gestion des Risques



Docteur Marie-Luce COGET
Pharmacien - Praticien hygiéniste

Catherine DAUVERGNE
Infirmière Hygiéniste
Ambroise Paré / Lille Sud / Val de Lys
Maison Fleurie-Parc Monceau

Elisabeth DUPONCHELLE
Infirmière Hygiéniste
CSCO / Clinique de la Victoire

Florence LAVIGNE
Hygiéniste
Hôpital Privé Le Bois

Voici notre histoire ...

Nos antécédents « épidémie BHRe »...



- **2010 : 6 porteurs ERG** (dialyse, cardiologie, oncologie)

→ Durée de l'épidémie : 6 mois



Manque d'outils, méconnaissance sur les BHRe

- **2014 : 5 porteurs EPC** (chirurgie cardiaque)

→ Durée de l'épidémie : 3 mois



Cohortes, système d'alerte informatique



Présence insuffisante de l'EOH sur le terrain, défaut de connaissance /préjugés sur les BHRe

- **2015 : 29 porteurs ERG** (dialyse/néphrologie)

→ Durée de l'épidémie : 6 mois



Outils de communication (professionnels/patient), audits ARLIN



Défaut de connaissance sur les BHRe, mesures insuffisantes autour du bon usage des antibiotiques



Et un nouvel épisode ...

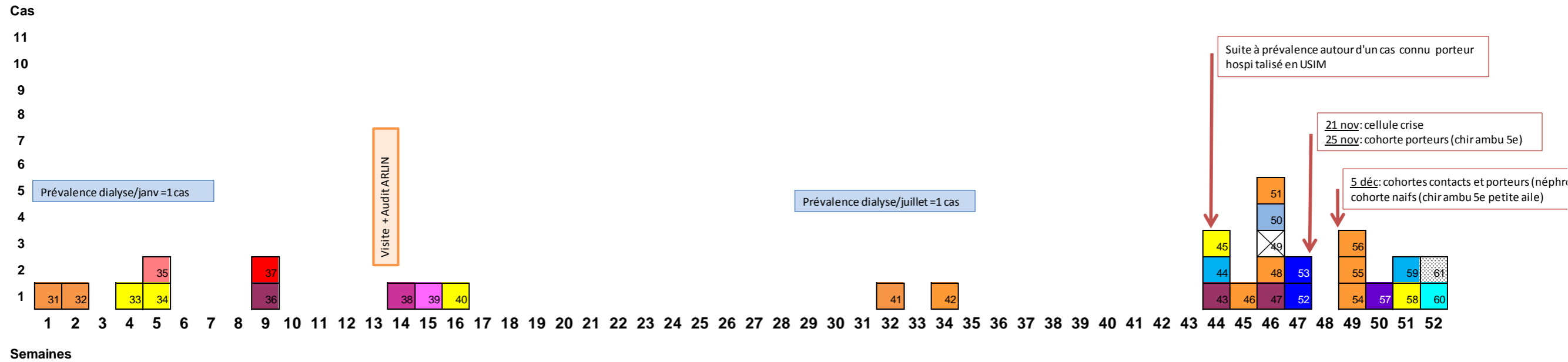
Novembre 2016 : nouvelle vague épidémique

- 3 cas secondaires sur une prévalence en novembre autour d'un patient porteur connu, hospitalisé à l'USIM
- **59 nouveaux porteurs ERG**
- Plus de 4000 patients contact
 - Durée de l'épidémie : 1 an et demi

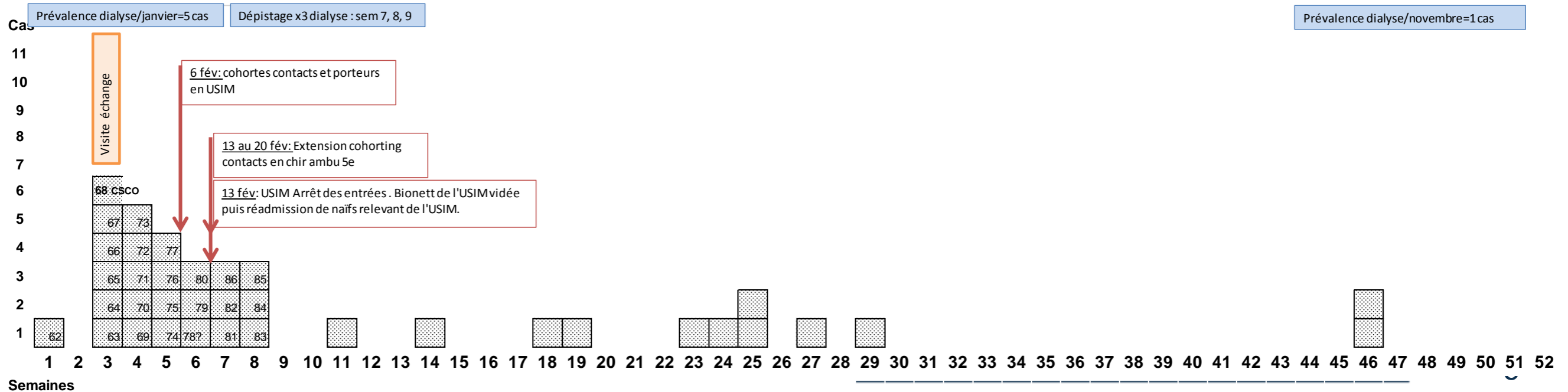


Courbes épidémiologiques 2016 - 2017

Courbe épidémiologique ERG 2016



Courbe épidémiologique ERG 2017



Notre travail



Application des recommandations du HCSP sur la maîtrise de la transmission croisée des BHRé ...



Nous prenons soin de vous

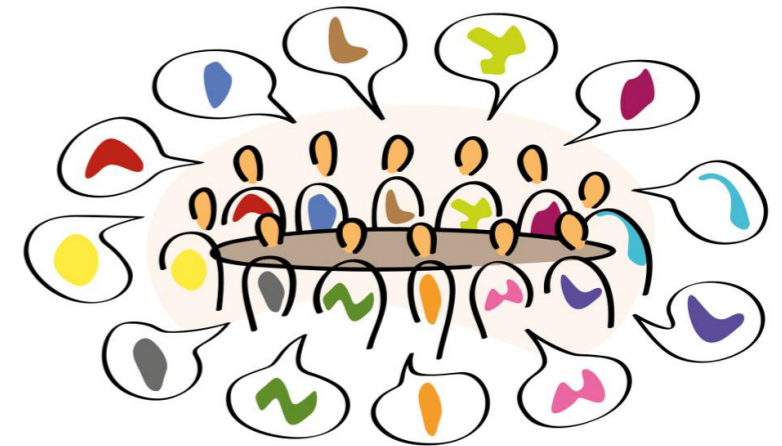
Nos principales réussites



ORGANISATION



- Déclenchement de notre plan local de gestion d'une épidémie
- Réunions régulières de la Cellule de Crise
- Appui de notre Cellule Alerte du Groupe RAMSAYGDS et de son infectiologue
- Lien régulier avec notre CPIAS



© joef - Fotolia.com



MOYENS

MOYENS HUMAINS



- **Ressource administrative** pour l'identification des patients contact/mise à jour de nos listing (hors suivi des dépistages)
- Soutien des **hygiénistes du Pôle Lille Métropole** (audits de pratiques, mise à jour des dépistages)
- **Renforcement de l'EOH :**
 - Praticien hygiéniste : 0,2 → 0,5 ETP
 - Partenariat avec CERBALLIANCE, pour disposer d'un 0,1 ETP d'un biologiste titulaire d'un DU d'hygiène



MOYENS

MOYENS HUMAINS

- Mise en place d'une **cellule opérationnelle de gestion des cohortes** (encadrement, admission)
- Echanges renforcés avec le CH de TOURCOING → **bonnes pratiques de prescriptions d'antibiotiques**



MOYENS

MATERIEL/EQUIPEMENTS







- Installation d'un **lave bassin** en néphrologie et dialyse
- Remise en place d'une maintenance préventive des lave bassins
- Renouvellement des **chariots supports sacs** linge sale et déchets dans toutes les unités de la clinique
- Changement du **chariot de nursing** des 2 secteurs d'hospitalisations
- Installation de **supports boites à gants** dans les secteurs à risques (dont néphrologie et dialyse)
- **Tunique / pantalon à usage unique bleu** pour gérer les cohortes porteur BHR



MOYENS

MATERIEL/EQUIPEMENTS

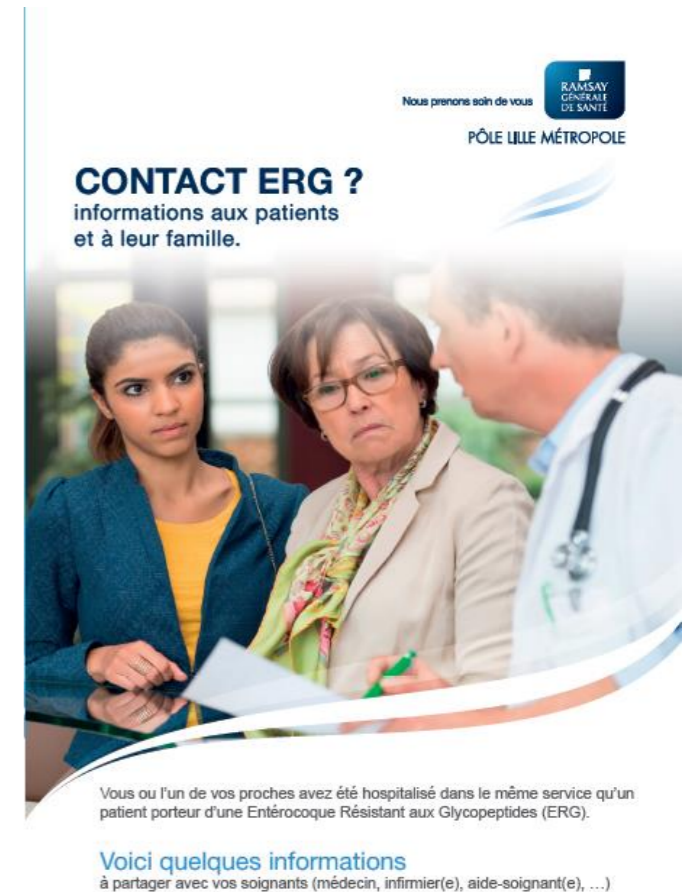
- Déploiement d'un nouveau système de repérage informatique des cas porteurs et contact

Signalétique CROSSWAY	Statut du patient
	CARRE ROUGE Porteur ERG
	CARRE JAUNE avec contour rouge Porteur EPC
	CARRE NOIR Porteur ERG <u>et</u> EPC
 remplace le	TRIANGLE ROUGE Patient contact ERG
	TRIANGLE JAUNE avec contour rouge Patient contact EPC
	TRIANGLE NOIR Patient contact EPC <u>et</u> contact ERG

MOYENS

DOCUMENTS / OUTILS

- Mise à jour du livret d'information destinés au patient contact
- Création d'une boîte à outils « BHRé » dans chaque unité de soin (classeur) :
 - Fiche technique de prise en charge d'un patient porteur ou contact BHRé
 - Fiche technique sur la technique d'écouvillonnage rectal
 - Ordonnance type pour les dépistages
 - Courriers médecin traitant
- Evaluation de la charge en soins



ACTIONS

PROMOTION SUR L'UTILISATION DES PHA

Formation / sensibilisation :

- Formation obligatoire sur l'hygiène des mains et les PHA
- Multiplication des ateliers « Boitacoucou »
- Mise à jour des affiches sur la technique de friction
- Création d'un livret d'information sur les PHA
- Remise d'un badge au personnel formé
- Quizz HDM

ANNEE	Professionnels formés à l'HDM
2017	523
2018	125



POLE LILLE MÉTROPOLE
LA FRICTION
HYDRO ALCOOLIQUE

Remplir un creux de main d'un produit hydroalcoolique
Puis frictionner

1
2
3

HÔPITAL PRIVÉ
LE BOIS

Nous prenons soin de vous

La désinfection par friction avec un ...

Produit
Hydro
Alcoolique

C'est la technique de référence dans le secteur de la santé...

... alors STOP AUX
PREJUGES ET REAGISSONS

Document d'information à destination de tout professionnel de santé réalisé à l'occasion de la semaine sur la sécurité des patients - Version novembre 2017

Evaluation des pratiques :

- Quick audit hygiène des mains (outil GREPHH)
- Quick audit « zéro bijou » (2 fois par an)
- Visites de risques

Surveillance de la consommation en PHA:



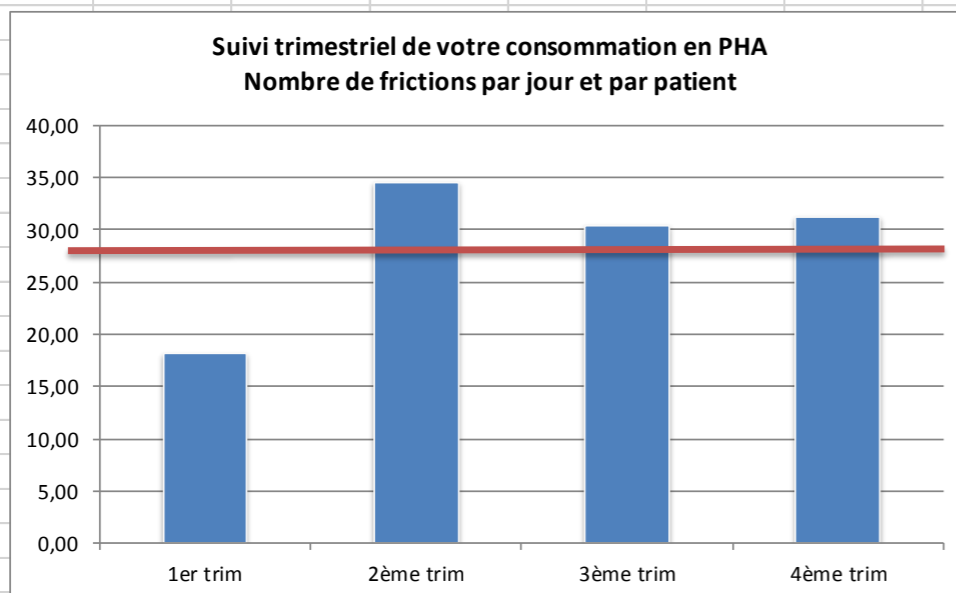

USIM


Nous prenons soin de vous
 Suivi de votre consommation en Produit Hydro Alcoolique (PHA)

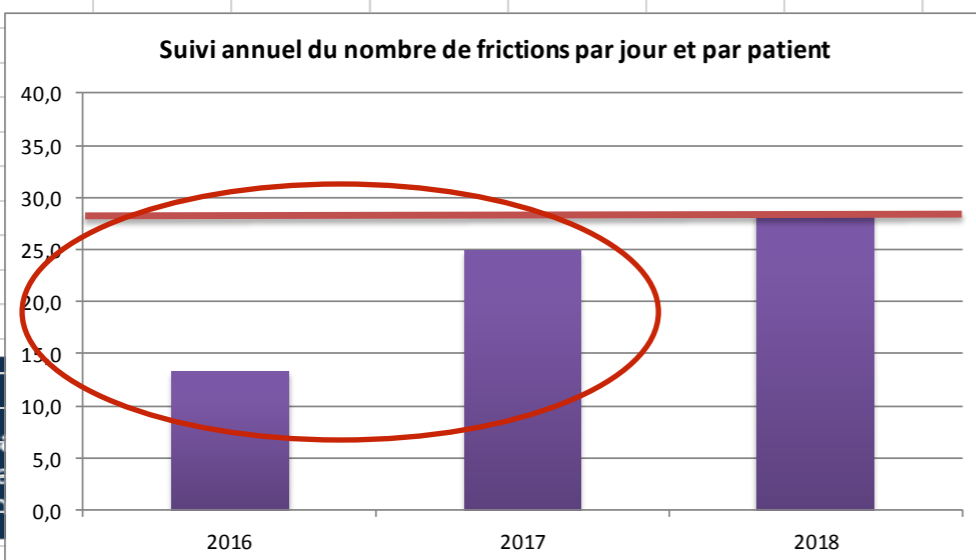
**Votre objectif minimal :
28 frictions par jour et par patient**





Suivi trimestriel de l'année en cours (2018)



Suivi annuel (évolution par année)



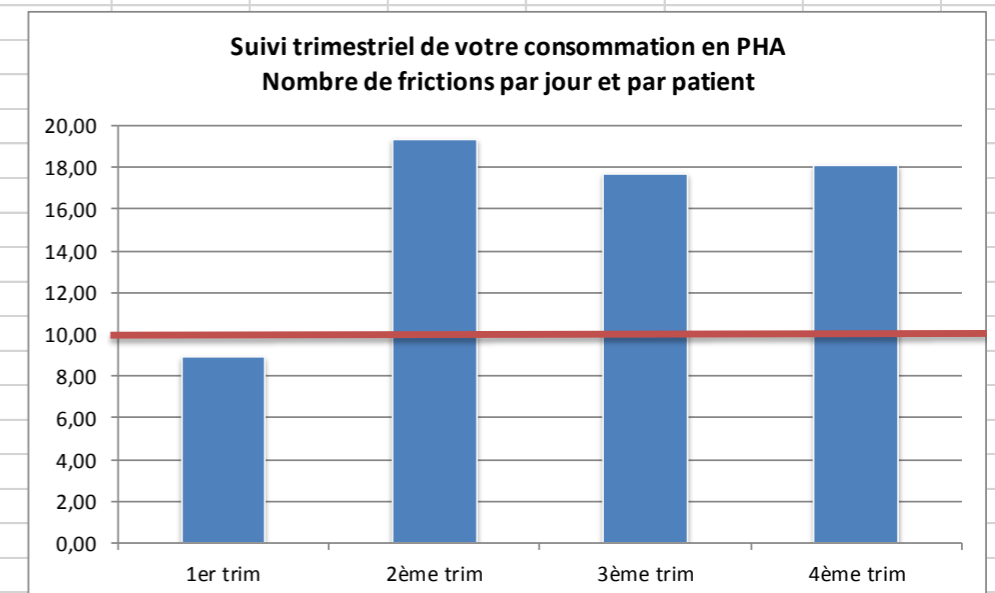

4ème Pavillon


Nous prenons soin de vous
 Suivi de votre consommation en Produit Hydro Alcoolique (PHA)

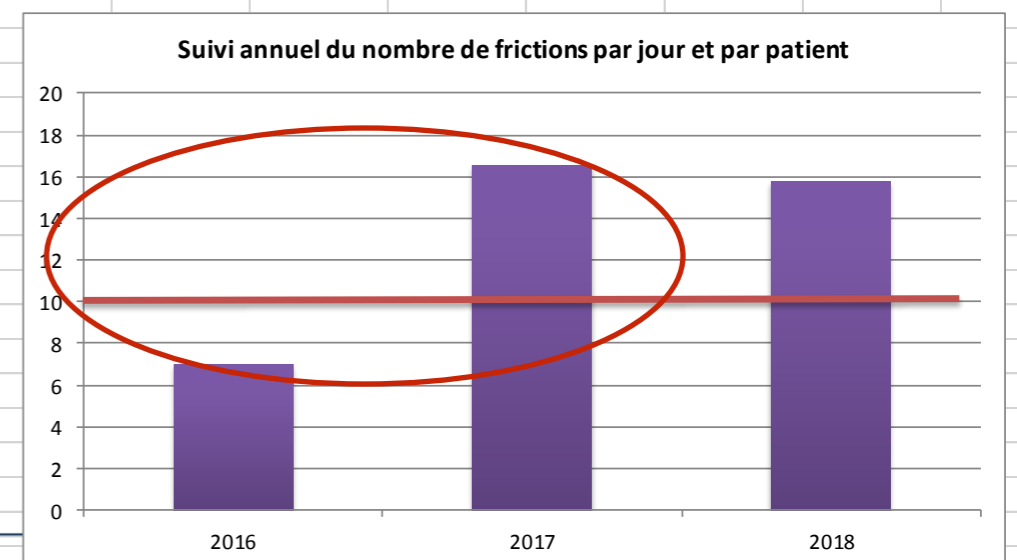
**Votre objectif minimal :
10 frictions par jour et par patient**



Suivi trimestriel de l'année en cours (2018)



Suivi annuel (évolution par année)



ACTIONS (formation / évaluation)



PRECAUTIONS STANDARD (PS)

- Formation sur les PS (EPI, gestion des excréta)
- Atelier « entretien des bassins/urinaux, utilisation des lave bassins »
- Evaluation des PS (ARLIN)
- Evaluation des PS autour de la toilette complète au lit

PRECAUTIONS COMPLEMENTAIRES

- Formation sur les PC / prise en charge BHRe
- Livret d'information sur les BHRe
- Contrôle systématique des PC



Nous prenons soin de vous



PREVENIR LA DIFFUSION DES ...

Bactéries

Hautement

Résistantes

Emergentes

Connaitre ...
pour mieux
anticiper et agir

ACCUEIL DU NOUVEL EMBAUCHE

ACTIONS

BON USAGE DES ANTIBIOTIQUES

- Intervention du Dr ALFANDARI auprès des néphrologues en mars 2017 sur les bonnes pratiques de prescriptions d'antibiotiques
- Etude des synoptiques et des phénotypages des souches
- Etude des dossiers des porteurs
- Mise en place d'un nouveau dispositif de formation des prescripteurs
- Audits des pratiques sur les prescriptions d'antibiotiques
- Convention CH de TOURCOING : vacation infectiologue

Nos difficultés rencontrées



Nos difficultés rencontrées

❑ Les cohortes :

- Mise en place tardive des cohortes porteur et contact
- Choix du lieu des cohortes (capacités, lieu géographique) : cohortes à l'USIM, 3 secteurs mis en place dans la même unité de néphrologie
- Equipements des cohortes (salle de soins dédiée, ...)
- Gestion quotidienne (effectif personnel jour/nuit, flux patients) :
 - Entrées non programmables, refus des SSR et centres d'autodialyse sur la prise en charge des porteurs
 - Recours à l'intérim ++++
- Coûts (masse salariale, matériel, DMS rallongée, ...)

❑ Le turn-over important du personnel dans les unités d'hospitalisation (USIM, néphrologie)

Nos difficultés rencontrées

- ❑ La connaissance très insuffisante des BHRé par tous les professionnels de santé (BHRé = contagieux, BHRé = problème de l'EOH)
- ❑ La gestion des listing (chronophage)
- ❑ La lassitude du personnel
- ❑ Le stress du personnel (EOH, encadrement et soignants)
- ❑ L'amélioration des pratiques médicales (pratiques d'hygiène, bon usage des antibiotiques, courriers de sortie)
- ❑ L'absence de système de repérage informatique en dialyse au début de l'épidémie
- ❑ La réactivité du CNR (typage des souches)



Et aujourd'hui ...

HEMODIALYSE

Cohortes en dialyse :
18 porteurs

3 porteurs non excréteurs
en box isolement (PCC)

Politique de dépistage
BHRe en dialyse

NEPHROLOGIE / USIM

Zone de cohorte

Evaluation quotidienne de
la charge en soins

Vérification
systématique des PC

DIALYSE ET HOSPITALISATION

ICSHA 3 = classe A

Info flash EOH régulières

Visite de risques :
2 fois par an

Audit des pratiques de
soins : > 1 par an



Nos projets ...

- ✓ Uniformisation de notre système de repérage informatique sur l'ensemble des ETS du groupe RGDS du Pôle Lille Métropole (PLM)
- ✓ Création d'un réseau partagé pour la mise en commun de nos listing de porteurs BHRe sur le PLM
- ✓ Finalisation du parcours digitalisé d'intégration du nouvel embauché

CONCLUSION

(facteurs de réussite de maîtrise d'une épidémie)

- ❑ **Les cohortes** : la mise en place précoce, leur emplacement et capacité*, leur équipement, leur gestion quotidienne

** la zone définie dans le plan de gestion d'une épidémie n'étant pas toujours la plus adaptée*

- ❑ **Explications +++++** auprès des professionnels sur les BHRé pour comprendre les mesures prises (formation rendue obligatoire)

- ❑ La maîtrise des **Précautions Standard** (FHA, bon usage des gants et du tablier plastique, les bonnes pratiques de gestion des excréta)

- ❑ Une évaluation quotidienne de la **charge en soins**

- ❑ Le matériel et équipement adaptés pour les soins



PREVENIR LA DIFFUSION DES ...

Bactéries
Hautement
Résistantes
Emergentes

Connaitre ...
pour mieux
anticiper et agir

Document d'information à destination de tout professionnel de santé
Version octobre 2017



LES PRÉCAUTIONS STANDARD
c'est pour tout
SOIN LIEU PATIENT PROFESSIONNEL



CONCLUSION

(facteurs de réussite de maîtrise d'une épidémie)

- ❑ **Outils informatiques adaptés** (gestion des listing, système de repérage en cas de ré admission)
- ❑ **Présence de l'E.O.H sur le terrain**
- ❑ **Participation active de tous les acteurs** (à chacun sa mission)
- ❑ **Implication des Présidents de CME et CLIN**
- ❑ **Engagement de la Direction** pour appuyer les actions menées par l'E.O.H auprès des professionnels, y compris les praticiens



Merci de votre attention