



Retour d'expérience épidémie BHR ERG

Au Centre Hospitalier d'Ernée



Une expérience particulière

1. CHRONOLOGIE DES FAITS

2. DISPOSITIF MIS EN ŒUVRE POUR MAITRISER L'ÉPIDÉMIE

3. ANALYSE

A - NOS DIFFICULTÉS

B - NOS FORCES

4. CONCLUSION

1. CHRONOLOGIE DES FAITS

02 décembre 2016



► Alerte BHRe !

- Un porteur découvert d'ERG dans CH voisin, les contacts sont listés, 8 ont été transférés au CH Ernée, répartis dans l'ensemble des 4 services sanitaires du CH Ernée, « A », « B », « C » et « D »: certains sont sortis, d'autres encore présents
- Le dépistage des contacts encore présents et répartis dans les 4 services est organisé ! Ceux sortis sont informés (courrier)
- Des PC Contacts sont mises en place vis-à-vis des « contacts » importés

1. CHRONOLOGIE DES FAITS

6 décembre 2016



- Trois des dépistages des contacts sont positifs
- Répartis dans deux services: « A » et « B »

Mesures

- Regrouper les porteurs en « A », **marche en avant**, chambre seule, PC Contact renforcées, gestion des excréta et environnement +++
- Informer visiteurs et informer tous les patients sortis
- Informer les patients présents en « A » et « B » : mettre des PCC pour tous et organiser le dépistages de tous les présents
- Arrêt regroupement en salle à manger des patients: tous les repas en chambre

- Informer les patients présents en « A » et « B » : mettre des PCC pour tous et

1. CHRONOLOGIE DES FAITS

16 décembre 2016

- ▶ La deuxième série des prélèvements des « contact » Ernéens est réalisée !
Un résultat **positif** en « B »
- ▶ **Au total 4 cas: 3 importés, 1 acquis**

1. CHRONOLOGIE DES FAITS

19 décembre 2016



Mesures

Décision par rapport aux admissions: ne pas arrêter les entrées, mais faire les entrées dans les services où il n'y a pas eu de cas (« C » et « D ») , et si besoin seulement en « B » puis en « A »

Reprise à zéro des dépistages en « B »

Gestion des équipes soignantes: pas d'équipe dédiée, mais pas de partage de personnel entre les différents services

cellule
de CRISE

1. CHRONOLOGIE DES FAITS

04 Janvier au 06 janvier 2017

- Nouveau porteur au CHNM qui a généré des contacts dont 1 présent au CH Ernée en « C »
- Ce contact se positive , son voisin de chambre aussi
- Deux contacts des premiers porteurs en « A » se positivent
- **Au total 9 cas: 6 cas BHRe importés et 3 acquis**



- Réorganisation totale des services, création d'un secteur indemne possible en regroupant tous les patients présents en « B », désinfection du service « A », et , gestion des admissions
- Matérialisation physique par polyane du secteur des porteurs en « B » et arrêt admissions en « B »

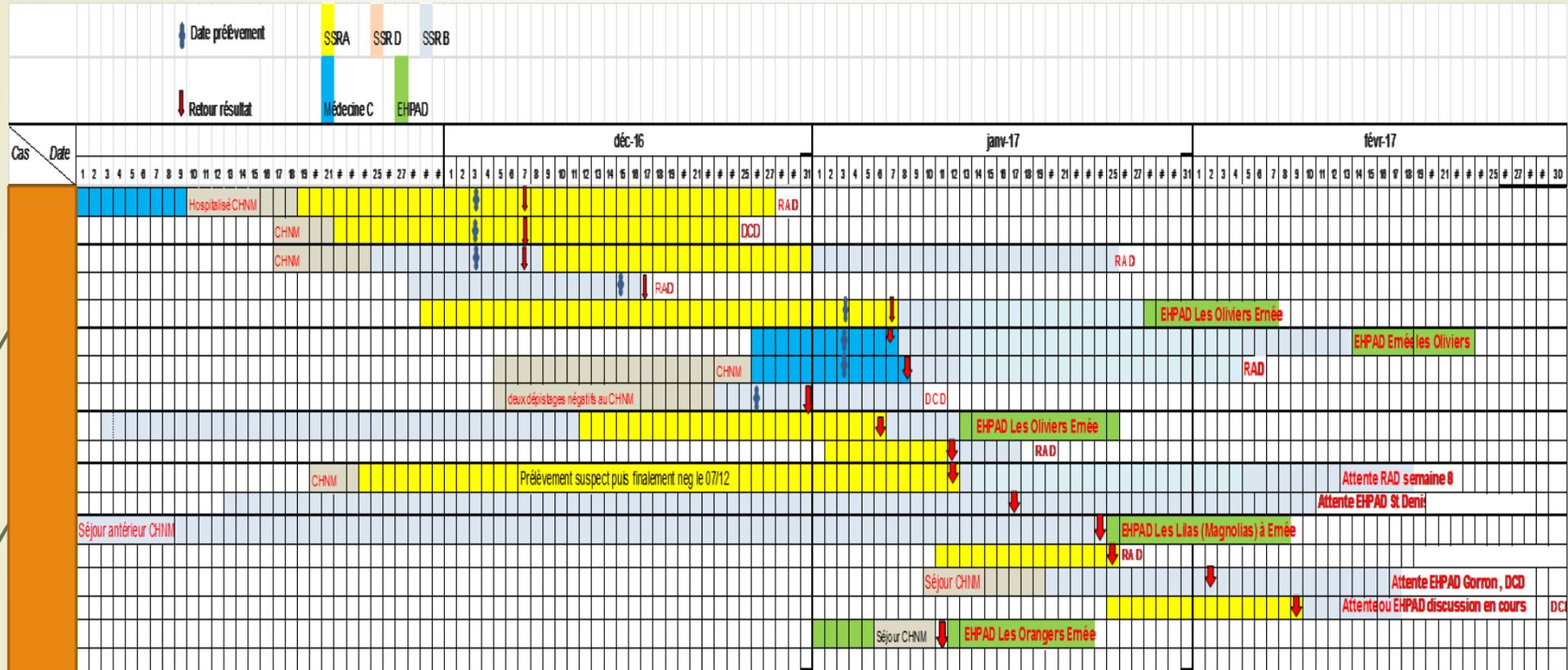
1. CHRONOLOGIE DES FAITS

11 janvier au 08 Février 2017

- ▶ Des contacts se positiventau total 17 cas : 7 importés, 10 acquis
- ▶ En « D » et « C », fin des dépistages le 27 Janvier : secteurs déclarés indemnes
- ▶ En « A »: secteur déclaré indemne le 28/02
- ▶ En « B »: secteur déclaré indemne le 23/03

Au bilan de l' épidémie : 586
dépistages

Tableau synoptique des cas





La presse s'empare du sujet

- **Mardi 20 décembre 2016** le directeur est contacté par la Presse, le Ph hygiéniste est joint (email et téléphone) pour épauler le directeur dans sa mission d'information (*support / définitions à connaître et la maîtrise des évènements*)
- **Mercredi 21 décembre 2016** Le directeur rencontre la presse cela donnera lieu à un article dans la presse (le 26/12/2016 - Ouest France)
- **Lundi 26 décembre 2016** article de presse, réaction des médecins qui n'ont pas été interpellés pour l'interview (Ouest France)
- **Mardi 27 décembre 2016** rencontre du reporter du Courrier de la Mayenne en présence d'un médecin

2. Dispositif mis en œuvre pour maîtriser l'épidémie

1/6

- **Cellule de crise** pour définir la stratégie à adopter sur le terrain et en termes de **COMMUNICATION**
- Informations au personnel soignants
 - ❑ Cahier de transmissions dans les services
 - ❑ Informations pendant les temps de transmissions
 - ❑ Email aux services relayés par les cadres
 - ❑ Temps de rencontre pour le personnel de nuit qui a aussi rencontré l'IDE Hygiéniste (13 et 14/12/2016)
 - ❑ IDE hygiéniste présente dans les services et audit de pratiques
 - ❑ Distribution plaquette information BHRe 7/12/2017 à destination du personnel soignant
 - ❑ Réalisation d'affiche pour sensibiliser aux bons gestes avant d'entrer et de sortir des chambres

2. Dispositif mis en œuvre pour maîtriser l'épidémie

2/6

➤ Informations au médecin

- Médecin coordonnateur impliqué pour prescription des écouvillonnages
- CME / COURRIER BONNE PRATIQUE
- Courrier suivi pour écouvillonnage et statut infectieux du patient

➤ Informations au patient et aux familles

- Plaquettes d'information remise pour porteur / Contact
- Recherche de l'accord du patient pour écouvillonnage
- Affiche sur les portes de chambres
 - Distributeur de SHA à l'entrée de chaque service avec information
- Création d'une zone pour les porteurs (délimitation en polyane)
- Courrier au domicile pour marche à suivre et plaquette d'information à nouveau remise

2. Dispositif mis en œuvre pour maîtriser l'épidémie

3/6

➤ Information au EHPAD ERNEE - ST DENIS DE GASTINES – GORRON- MONTENAY

- Téléphone

- Mail

- Remise de plaquettes et protocoles mis œuvre pour la circonstance

➤ Informations des établissements extérieurs

- Les services de radiologie

- Les services de consultations externes → secrétariats médicaux

- Les services d'hospitalisation

➤ Informations au niveau des ambulanciers

- Plaquette de l'ARLIN

- Plaquette du CH ERNEE

2. Dispositif mis en œuvre pour maîtriser l'épidémie

4/6

➤ Informations aumônerie

- Orale par les cadres

➤ Informations BIOLARIS

- demande d'écouvillon supplémentaires pour prélèvements
- Information sur l'afflux de prélèvements qui sont à prévoir pour leur organisation en interne
- Consignes pour transmissions des cas PORTEURS

➤ Informations visiteurs

- Orales par les cadres et le personnel soignant
- Visuelles par affiches à l'entrée du chaque service
- Chariot à l'entrée du service au milieu du couloir afin de faire un barrage obligeant les visiteurs à se frictionner de SHA
- Limitation des visites (une visite ET interdiction de naviguer entre chaque service)

2. Dispositif mis en œuvre pour maîtriser l'épidémie

5/6

► STRATEGIE MANAGERIALE/ORGANISATION

- ❑ Organisation au fil de l'eau (cellule de crise) en fonction des événements épidémiques
- ❑ limiter les échanges inter-service ==> plus de ressources partagées pour le service de jour pour la nuit → marche en avant et changement de tenue
- ❑ Organisation des soins selon le principe de la marche en avant
- ❑ Regroupement des soins sur les patients porteurs
- ❑ Ménage 2 fois par jour préconisé pour les patients porteurs
- ❑ On a gardé le même effectif malgré un taux d'occupation très inférieur en SSR que l'année passée
- ❑ Organisation et réorganisation de nuit en fonction de l'évolution de l'épidémie

2. Dispositif mis en œuvre pour maîtriser l'épidémie

6/6

- ❑ Tenue professionnelle changée tous les jours
- ❑ Sensibilisation forte pour l'utilisation du SHA
- ❑ Utilisation de l'OXYFLOR pour le nettoyage des services porteurs/contact puis relais par SURFANIOS*
- ❑ Cellule de crise et réunion en fonction des événements
- ❑ Limitation des entrées → des chambres doubles sont devenues des chambres seules en SSRA ET SSRB
- ❑ Echange de mail autant que de besoin avec le PH Hygiéniste
- ❑ Centralisation des informations par le cadre supérieur de santé
- ❑ Mise en place d'un fichier identifiant les porteurs et les contacts et récapitulatifs des statuts infectieux
 - ❑ Possibilité donnée au service de médecine de consulter le fichier en l'absence des cadres pour admettre les patients non programmés
 - ❑ Echange des fichiers avec le CHNM et le CH LAVAL

3. ANALYSE 1/3

➤ NOS DIFFICULTES

- ❑ 1^{ère} fois
- ❑ Liées à la structure : manque de chambre seule, difficile de faire une marche en avant quand on a des services en cul de sac, difficile de faire un secteur porteur du fait de la configuration des services
- ❑ Pas de lave bassin pour la gestion des excréats
- ❑ Méconnaissance de la BHRe
- ❑ Informations discordantes entre le PH Hygiéniste et l'IDE hygiéniste
- ❑ Activités importantes au moment de l'épidémie
- ❑ Absence d'une cadre au mois de janvier

3. ANALYSE 2/3

- ❑ Par méconnaissance des agents souhaitaient déléguer certains soins (ex : pharmacie)
- ❑ Angoisse de certains agents vis-à-vis de leur famille
- ❑ Pression de la part des ambulanciers et décision unilatérale de leur part de faire tous les transports en allongé → mécontentement de la part des usagers +++
- ❑ Rendez-vous annulés car patient BHRé CONTACT → retard de prise en charge anormal et augmentation de la DMS médecine (on veut que les 3 écouvillonnages soient réalisés pour prendre en rdv le patient (cardiologue, rhumatologue...))
- ❑ Courrier de sortie des médecins référents ne mentionnant pas le statut infectieux du patient → courrier fait par le cadre supérieur pour avertir les médecins traitants

3. ANALYSE 3/3

➤ NOS FORCES

- ❑ Implication de tout le personnel
- ❑ Les agents n'ont pas ménagé leur efforts pour endiguer l'épidémie
- ❑ Soutien de la part de la direction et des cadres appréciés
- ❑ logistique performante concernant les achats notamment de tabliers, gants, surblouses
- ❑ Esprit de solidarité important
- ❑ La transparence vis-à-vis des faits
- ❑ Un PH hygiéniste aidant
- ❑ La réactivité de l'établissement



4. CONCLUSION

- ▶ Si la santé n'a pas de prix elle a un coût
- ▶ le surcout lié à l'épidémie est estimé à **65 664.00 €**
- ▶ Questionnement sur un service dédié à la prise en soins des patients porteur sur un centre hospitalier avec une équipe dédiée serait à travailler dans le cadre du GHT??

RELEVÉ DE DEPENSES INDIUITES PAR L'ÉPIDÉMIE DE BHRé

Nature de la dépense complémentaire liée à l'épidémie		déc-16			janv-17			févr-17			TOTAL période	
		Quantité	PU TTC	Surcoût TTC	Quantité	PU TTC	Surcoût TTC	Quantité	PU TTC	Surcoût TTC	Quantité	Surcoût TTC
PRELEVEMENTS DEPISTAGE	en nombre	209	27.36 €	5 717.25 €	263	22.73 €	5 978.61 €	114	23.15 €	2 638.98 €	586	14 334.84 €
AFFRANCHISSEMENT		66	0.67 €	44.22 €	77	0.70 €	53.90 €	88	0.70 €	61.60 €	231	159.72 €
TEMPS TRACABILITE/RECHERCHE	heures de cadre	28	39.56 €	1 107.67	30	39.56 €	1 186.79 €	33	39.56 €	1 305.47 €	91	3 599.92 €
TEMPS CELLULE DE CRISE	heures de cadre	37	39.56 €	1 453.81				5	39.56 €	178.02 €	41	1 631.83 €
TABLIER DE PROTECTION nombre	en nombre	12 000	0.06 €	736.80 €	15 000	0.06 €	938.00 €	10 000	0.06 €	625.00 €	37 000	2 299.80 €
BLOUSE DE PROTECTION nombre	en nombre	1 400	0.37 €	513.24 €	2 500	0.37 €	936.10 €	1 000	0.37 €	373.00 €	4 900	1 822.34 €
GANT nombre	en nombre	110 000	0.02 €	2 145 €	110 000	0.02 €	2 145 €	90 000	0.02 €	1 755 €	310 000	6 045.00 €
CONSOMMATION SHA en litre	en litre	65	8.40 €	546 €	80	8.40 €	672 €	70	8.40 €	588 €	215	1 806.00 €
DASRI*	en kgs	826	0.60 €	495.30 €	905	0.60 €	543.00 €	880	0.60 €	528.00 €	2 611	1 566.30 €
consommables DASRI	en nombre de sacs	1 500			2 500			2 000			6 000	
	en nbre de cartons	40		245.35 €	40		247.20 €	40		142.50 €	120	635.05 €
	en nbre de sacs à ouverture soluble	500			500			0			1 000	
TRANSPORTS allongés sans justificatifs (en temps normal VSL) - Surcoût	vers Laval	5	141.42 €	707.10 €	4	141.42 €	565.68 €	1	141.42 €	141.42 €	10	1 414.20 €
	Vers la Chapelle Janson	0		0.00 €	3	106.64 €	319.92 €	6	106.64 €	639.84 €	9	959.76 €
	Vers Mayenne	0		0.00 €	5	126.60 €	633.00 €	1	126.60 €	126.60 €	6	759.60 €
	Vers Fougères	0		0.00 €	0		0.00 €	1	133.64 €	133.64 €	1	133.64 €
ETPR maintenu pour faire face à l'épidémie	IDE	1	3 756.00 €	3 756.00 €	1.5	3 756.00 €	5 634.00 €	1.5	3 756.00 €	5 634.00 €	4	15 024.00 €
	AS	1	3 368.00 €	3 368.00 €	1.5	3 368.00 €	5 052.00 €	1.5	3 368.00 €	5 052.00 €	4	13 472.00 €
Total Mensuel				20 835.74 €			24 905.20 €			19 923.06 €		65 664.00 €