



# **Plan local de prévention et de maîtrise des épidémies (PLE)**

## **les points-clés**

**Janvier 2012**

## **Groupe de travail régional**

- **ARLIN** : Elisabeth Galy, Sophie Van de Steene
- **ARS** : Dominique Baudrin
- **Etablissements de santé** : Sandrine Canouet (Foix), Laëtitia Chevalier (Ramonville-Saint-Agne), Caroline Debrock (Toulouse), Isabelle Dijols (Montauban), Marie-Laure Lier (Auch), Rudayna Maari (Villefranche-de-Rouergue, Figeac, Decazeville), Sandra Malavaud (Toulouse), Christine Pechdo (Rodez), Françoise Pons (Castelmaurou)

## **Objectifs**

- Proposer une liste de points-clé à envisager lors de l'élaboration du plan local de prévention et de maîtrise des épidémies (PLE).
- Proposer une conduite à tenir pour maîtriser un évènement épidémique ou à potentiel épidémique.

## **Cadre réglementaire et documentation**

- Circulaire DHOS/E2-DGS/SD5C n° 21 du 22 janvier 2004 relative au signalement des infections nosocomiales et à l'information des patients dans les établissements de santé.
- Circulaire DHOS/CGR n° 2006-401 du 14 septembre 2006 relative à l'élaboration des plans blancs des établissements de santé et des plans blancs élargis.
- Guide d'aide à l'élaboration des plans blancs élargis et des plans blancs des établissements de santé. Ministère de la santé, 2006.
- Plan stratégique national 2009-2013 de prévention des infections associées aux soins.
- Programme national de prévention des infections nosocomiales 2009-2013.
- Rapport relatif à la maîtrise de l'émergence et de la diffusion des entérocoques résistants aux glycopeptides (ERG) dans les établissements de santé français. HCSP, 2010.
- Maîtrise de la diffusion des bactéries multirésistantes (BMR) importées en France par des patients rapatriés ou ayant des antécédents d'hospitalisation à l'étranger. HCSP, 2010.
- Décret n° 2010-1048 du 12 novembre 2010 relatif à la lutte contre les évènements indésirables associés aux soins dans les établissements de santé.
- Circulaire DGS/RI/DGOS/PF n° 2010-413 du 6 décembre 2010 relative à la mise en œuvre de mesures de contrôle des cas importés d'entérobactéries productrices de carbapénèmes (EPC).
- Surveiller et prévenir les infections associées aux soins. SF2H, 2010.

## **Documents joints**

- Courriers types
- Liste des centres nationaux de référence 2012-2016 (CNR)
- Modèles d'outils (tableur) : courbe épidémique, tableau de synthèse, synoptique

## Aspects généraux du PLE

### Positionnement documentaire

Dans le cadre du système documentaire de l'établissement, le plan de prévention et de maîtrise des épidémies doit à la fois être articulé avec les autres plans de gestion des situations aiguës (plan blanc, plan grippe...) et être directement accessible à tout professionnel.

- **positionnement formel** : annexe du plan blanc ;
- **positionnement fonctionnel** : immédiatement et simplement accessible sous format papier et/ou informatique.

### Champ d'application

- tout **micro-organisme** à potentiel épidémique ;
- toute **situation** évocatrice d'un début d'épidémie, en présence ou non d'un diagnostic microbiologique.

### Structure du PLE

Il est proposé deux niveaux d'intervention et de gestion. **Le premier niveau** correspond à la prévention et aux actions de première intention : signalement interne, évaluation initiale de la situation et mesures immédiates. Les actions de premier niveau peuvent être suffisantes pour maîtriser l'épisode. **Les actions de second niveau** répondent à une situation identifiée comme critique : cellule de crise, signalement externe et mesures additionnelles.

## Premier niveau

### Rappeler les fondamentaux de la prévention au quotidien et prévoir le renforcement des mesures d'hygiène de base

- Respect des **précautions standard (PS)** ;
- Anticipation des **modalités de renforcement des PS** :
  - o renforts en **personnel** : rappel d'agents en repos et/ou intérim,
  - o surcroît de consommation de **produits et matériels** (produit hydro-alcoolique, équipements de protection individuelle, produits d'entretien) : stocks de sécurité et/ou modalités d'approvisionnement en urgence.

## Déclencher l'alerte / signalement interne (fiche réflexe)

### - Par qui :

- o le laboratoire ;
- o les services cliniques ;
- o la pharmacie...

→ Chaque professionnel doit nécessairement être informé des **enjeux du signalement interne**.

### - A qui :

- o aux heures ouvrables : **l'équipe opérationnelle d'hygiène** (EOH), à défaut toute personne directement impliquée dans la maîtrise du risque infectieux ; idéalement deux personnes sont nommément désignées : un « titulaire » et un « suppléant » pour pallier les absences ;
- o la nuit ou le WE : **le cadre de garde**, qui met en place les premières mesures.

### - Comment :

- o par tout moyen existant (le plus simple et le plus efficace possible).

### - Cas particuliers :

- o prévoir les modalités d'alerte en cas de transfert, de rapatriement ou de patient hospitalisé à l'étranger dans l'année précédente : questionnaire médical, interrogatoire infirmier...

## Evaluer la situation

### - Expertise en hygiène (systématique) :

- o interne pour les établissements disposant d'une **EOH** (*intra muros*, partagée ou par convention) ;
- o en faisant appel à des **experts extérieurs** si nécessaire (ARLIN / CCLIN).

### - Expertise en infectiologie (si nécessaire) :

- o identifier le **service de maladies infectieuses** ou l'infectiologue de recours ;
- o si injoignable, appeler le service de maladies infectieuses du CHU de Toulouse (SMIT).

### - Expertise en microbiologie :

- o connaître les capacités et les limites du **laboratoire local** (en termes de compétences et de volume d'analyses) ;
- o identifier le **laboratoire de recours**.

## Mettre en œuvre les mesures de 1<sup>ère</sup> intention

- **Isolement géographique** (chambre individuelle ou regroupement) ;
- **Précautions complémentaires** selon le type d'infection et la nature du micro-organisme (rédiger une fiche réflexe adaptée à la situation et mise à disposition des soignants) ;
- **Information** de tous les intervenants, patient(s) et visiteurs (information orale, signalisation, affiches).

## Second niveau

Le déclenchement du second niveau dépend des conclusions de l'expertise du premier niveau.

### Réunir la cellule de crise

- Elle est convoquée par le **responsable administratif** (l'administrateur de garde en dehors des heures ouvrables).
- **La composition « de base »** est établie : responsable administratif, coordonnateur de la gestion des risques, président de la CME, directeur des soins.
  - o **experts internes** : s'agissant de problématique infectieuse, cette cellule de crise s'adjoit le praticien hygiéniste, le cadre ou l'infirmier hygiéniste, le président de CLIN ; le médecin du travail et le pharmacien si concernés ;
  - o elle peut ensuite si nécessaire faire appel à toute structure extérieure afin de compléter l'expertise et/ou de prendre des décisions susceptibles d'avoir un impact sur l'organisation des soins dans la région :
    - expertise en hygiène : ARLIN / CCLIN,
    - expertise en épidémiologie : CIRE,
    - expertise en infectiologie : infectiologue d'astreinte à l'InVS, joignable par le médecin de garde de l'ARS,
    - expertise en microbiologie : CNR et laboratoires associés ;
- Elle dispose d'une **boîte à outils** :
  - o **annuaire** des personnes et structures ressources avec leurs coordonnées ;
  - o **fond documentaire** : courriers-types, modèles de notes d'information, affiches d'information, modèles de communiqué de presse...
- Elle gère la **communication** interne et externe.

## Signaler à la CVGS et au CCLIN

- conformément à la réglementation

## Décider et mettre en œuvre des mesures de 2<sup>e</sup> voire 3<sup>e</sup> intention

Elles sont décidées **par la cellule de crise, si nécessaire en lien avec les structures régionales**, et envisagent par exemple, au cas par cas et de façon graduée :

- **l'organisation** : personnel dédié, possibilités de renforts, cohorting ;
- **l'activité** : pertinence et possibilités d'arrêt des admissions, de réduction de l'activité, d'arrêt des transferts ;
- **la gestion des patients** : dépistage et suivi des contacts.

## Assurer un suivi des mesures

- **évaluation quotidienne** de la situation sur le terrain par l'équipe du (des) service(s) (médecin, cadre, correspondant en hygiène) et l'EOH ;
- **information régulière** des professionnels sur l'évolution de la situation et l'adaptation des mesures de gestion ;
- **La levée des mesures** est décidée en fonction de l'expertise.

## Etablir le bilan de l'épisode

- **retour d'expérience** en interne et en externe ;
- estimation du **bilan financier de l'épisode** par la direction :
  - o **les coûts** : consommables, personnel, prélèvements et analyses, temps EOH, perte T2A, etc. ;
  - o **PMSI** : cotation « Isolement prophylactique » de la CIM 10.

## Fiche réflexe : l'alerte

### → Signalement interne : qui dois-je contacter ?

Nom	Tél	Fax	Mail

### → Expertise extérieure

Nom	Tél	Fax	Mail
<b>ARLIN (Toulouse)</b>	<b>05 61 77 20 20</b>	<b>05 61 77 20 46</b>	<b>cclin.so-midi-pyrenees@chu-toulouse.fr</b>
<b>CCLIN (Bordeaux)</b>	<b>05 56 79 60 58</b>	<b>05 56 79 60 12</b>	<b>signalement.cclin@chu-bordeaux.fr</b>
<b>CVGS (Toulouse)</b>	<b>0 820 226 101</b>	<b>05 34 30 25 86</b>	<b>ars31-alerte@ars.sante.fr</b>
<b>CIRE (Toulouse)</b>	<b>0 820 205 548 (standard ARS)</b>		

## Les ressources départementales

	<b>Délégation territoriale de l'ARS (DT)</b>	<b>Services de maladies infectieuses ou disposant d'un infectiologue</b>	<b>Centre de lutte antituberculeuse (CLAT)</b>
<b>Ariège</b>	05 34 09 83 65	pas de ressource locale, s'adresser au CHU	CHIVA - Foix
<b>Aveyron</b>	05 65 73 67 64	CH Rodez : 05 65 55 22 70	Conseil général - Rodez
<b>Haute-Garonne</b>	05 34 30 27 72	CHU Toulouse : 05 61 77 94 82 Hôpital Joseph Ducuing : 05 61 77 34 48	Hôpital Joseph Ducuing - Toulouse
<b>Hautes-Pyrénées</b>	05 62 51 79 92	CH Tarbes : 05 62 54 54 00	Conseil général - Tarbes
<b>Gers</b>	05 62 61 55 48	CH Auch : 05 62 61 32 49 / 05 62 61 31 15 / 05 62 61 32 23	Conseil général - Auch
<b>Lot</b>	05 81 62 56 36	CH Cahors : 05 65 20 52 40 Unité de conseils en antibiothérapie pour les structures de soins du département et pour les médecins libéraux : 06 80 44 93 76	Conseil général - Cahors
<b>Tarn</b>	05 63 49 24 02	CHIC Castres-Mazamet : 05 63 71 79 59	CH Albi CHIC Castres-Mazamet
<b>Tarn-et-Garonne</b>	05 63 21 18 76	CH Montauban : 05 63 92 81 19 / 05 63 92 81 15	CH Montauban