

TRAME POUR UN PLAN LOCAL DE MAITRISE DES ÉPIDÉMIES

Qui réceptionne le signal ?

- Identifier au sein de l'établissement une personne (et un suppléant) avec un numéro de téléphone, de fax ou une adresse E.mail
 - Cette personne recevra tous les signaux de l'établissement et de l'extérieur (ARS / CCLIN Sud-Est / ARLIN Auvergne)
- Pour les établissements de santé, le responsable du signalement et son suppléant semblent être tout indiqués pour cette fonction.
Pour les établissements médico-sociaux, le médecin coordonnateur ou le directeur de la structure peuvent être désignés.

Validation de l'alerte & 1^{ères} mesures

Cette étape peut se faire en concertation avec l'ARLIN Auvergne, un praticien en hygiène, le service des maladies infectieuses du CHU.

Remarque : tout signal arrivant au référent doit faire l'objet d'une analyse rapide afin de vérifier les faits rapportés et d'évaluer l'ampleur (l'importance) du phénomène. Tous les signaux ne constituent pas forcément une alerte.

- Valider le(s) cas et les critères permettant d'identifier une épidémie ou un événement à potentiel épidémique¹
- S'assurer d'une prise en charge médicale du ou des cas.
- S'assurer que les précautions standard sont bien appliquées et qu'elles sont éventuellement complétées par les précautions complémentaires d'hygiène adaptées.
- S'assurer, par un contact avec le laboratoire, que les différents prélèvements microbiologiques sont conservés²
- Informer l'équipe opérationnelle d'hygiène pour les établissements de santé ou le référent de la prévention du risque infectieux pour les établissements médico-sociaux.

Traitement de l'alerte organisé localement ou avec le soutien de l'ARLIN Auvergne

- Définir les cas en prenant en compte les critères cliniques, biologiques et épidémiologiques³.
- Recherche rétrospective de cas passés inaperçus et recherche prospective de cas dans l'entourage du cas et dans les autres secteurs de l'établissement (penser au personnel soignant, de ménage, de cuisine, aux stagiaires, aux étudiants, aux patients transférés dans un EHPAD, en maison de retraite, en soins de suite ou dans un autre établissement et aux patients ayant rejoint leur domicile...).
- Constituer une cellule de crise dont la composition est fonction de l'évènement et de la taille de l'établissement : Directeur de l'établissement, Responsable de la coordination de la gestion des risques, Président de la CME ou du CE, Médecin coordonnateur, Directeur des soins, Cadre de santé, Responsable de l'EOH, Infectiologue ou référent en infectiologie, IDE Hygiéniste, Microbiologiste, Pharmacien, Technicien (en fonction de l'étiologie de l'épidémie), Médecin du service de santé au travail...
- Signalement à l'ARS par tél : 04.73.74.48.80 ou par fax : 04.88.00.67.24 ou par mail ars63-alerte@ars.sante.fr,
 - pour les établissements de santé, en utilisant la fiche de signalement externe des infections nosocomiales (à transmettre de manière conjointe au CCLIN Sud-Est par Fax : 04 78 86 49 49 ou par mail cclinse@chu-lyon.fr) ou la fiche « Fiche d'alerte d'une épidémie ou d'un évènement à risque épidémique non nosocomial »⁴ pour un évènement ne correspondant pas au signalement externe d'infections nosocomiales
 - pour les établissements médico-sociaux : fiche de signalement ARS.

Missions de la cellule de crise :

- Valider les mesures de contrôle.
- Évaluer la nécessité d'une expertise externe.
- Prévoir les moyens matériels et humains.
- Évaluer la nécessité d'une modification de l'offre de soins : limitation des admissions, accueil exclusif en chambre individuelle, réduction ou arrêt d'une activité identifiée à risque ...
- Évaluer la nécessité de l'activation du plan blanc ou bleu selon l'établissement ?
- Organiser le suivi de l'épidémie : recensement régulier des cas, recenser les cas graves (décès, transfert en réanimation ou dans un autre établissement) et contrôler la mise en place des mesures barrières.
- Tenir à jour un échéancier ou carnet de bord identifiant : les évènements et leur date de survenue, les prises de décision et leurs dates, les actions de communication.
- Organiser un débriefing en sortie de crise.

Communication (validée par la cellule de crise)

- Informer les patients ayant contracté une infection et les patients exposés à un risque conformément à la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades.
- Programmer, dans les délais les plus brefs, une information de l'ensemble du personnel concerné. Cette information doit être réalisée dès la validation de l'alerte.
- Rédiger un communiqué de presse pour une éventuelle communication externe.

¹ Une liste ou grille indicative des pathologies avec seuil vous sera transmise ultérieurement.

² Le laboratoire de l'établissement prend contact éventuellement avec le laboratoire du CHU pour valider la technique et organiser la conservation des prélèvements

³ Cas certain (critères cliniques + confirmation biologique) cas probable (critères cliniques + épidémiologiques : notion de contact avec un cas confirmé).

⁴ Cette fiche vous sera transmise avec le plan régional de maîtrise des épidémies.