

REUNION REFERENTS HYGIENE

CCLIN

19 MARS 2015



■ Le foyer St Michel en quelques mots.

- ✓ Foyer de vie avec double agrément : FO et FAM
- ✓ Ouverture en date du 25/11/2013
- ✓ 68 résidents en situation de handicap intellectuel
- ✓ 3 unités FO et 1 unité FAM
- ✓ Mission d'accompagnement dans les actes de la vie quotidienne et suivi thérapeutique pour les résidents du FAM

■ Apparition de la gale au sein du foyer.

Origine

- ✓ Doute par un médecin de garde pour l'un des résidents lors d'une consultation week-end en juin 2014
- ✓ Diagnostic confirmé par médecin traitant
- ✓ Doutes très rapidement pour d'autres résidents donc sollicitations des médecins traitants pour consultations : plusieurs cas avérés sur plusieurs unités

■ Apparition de la gale au sein du foyer.

Premières Actions :

- ✓ Sollicitation CCLIN qui confirme épidémie au-delà de 2 cas avérés
- ✓ Création d'une cellule de crise : IDE, coordinatrices, direction avec réunions régulières pendant 3 semaines pour décisions organisationnelles et mise en œuvre des actions définis par le CCLIN
- ✓ Déclaration aux autorités de tutelle

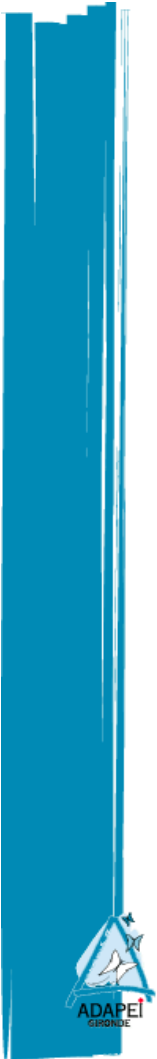
■ Continuité de services

Cas déclarés :

- ✓ 12 résidents déclarés en 1 semaine
 - ✓ 9 professionnels déclarés en suivant
- => Impact fort sur la continuité de l'accompagnement

Actions :

- ✓ Intervention CCLIN auprès des équipes pour apaiser les inquiétudes à travers des informations aux équipes
- ✓ Information aux familles des préconisations avec préconisation de maintien au sein du foyer
- ✓ Arrêt de la transversalité au sein du foyer (activités, repas, sorties...)



■ Continuité de services

Actions :

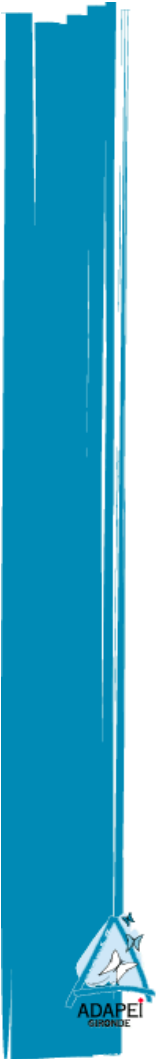
- ✓ Information à la blanchisserie pour protocole spécifique
- ✓ Information prestataire entretien des locaux pour protocole spécifique
- ✓ Utilisation d'équipements de protection jetables et adaptés :
 - Pour les interventions de nursing (tablier, gants à manchettes)
 - Pour les interventions dans la gestion du linge dans les chambres (idem)
 - Pour les interventions désinfection / nettoyage / APAR matelas (masque à cartouches, masque protection yeux)
- ✓ Décision d'une prise collective médicamenteuse avec note de service
- ✓ Consignes de limiter la proximité



■ Dénouement....

Résurgence en juillet:

- ✓ Plusieurs cas déclarés 1/2 juillet : « rechute »
- ✓ Cas contenus car protocole prévention en application (équipement, consignes proximité évitée, etc...)
- ✓ Difficultés de contenir l'épidémie car :
 - résidents ne sont pas tous en capacité de respecter consignes mises en œuvre (compréhension, refus...)
 - Retours au domicile des familles avec des protocoles pas toujours appliqués malgré la communication réalisée (proposition par téléphone du maintien lors des week-end pour éviter risques de propagation surtout pour des familles vieillissantes mais pas toujours accepté)



■ Conclusions

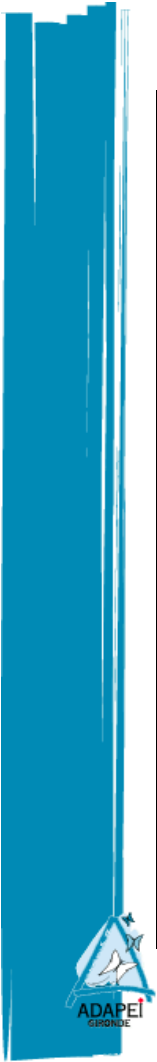
Ne pas minimiser l'impact de situations de gale car :

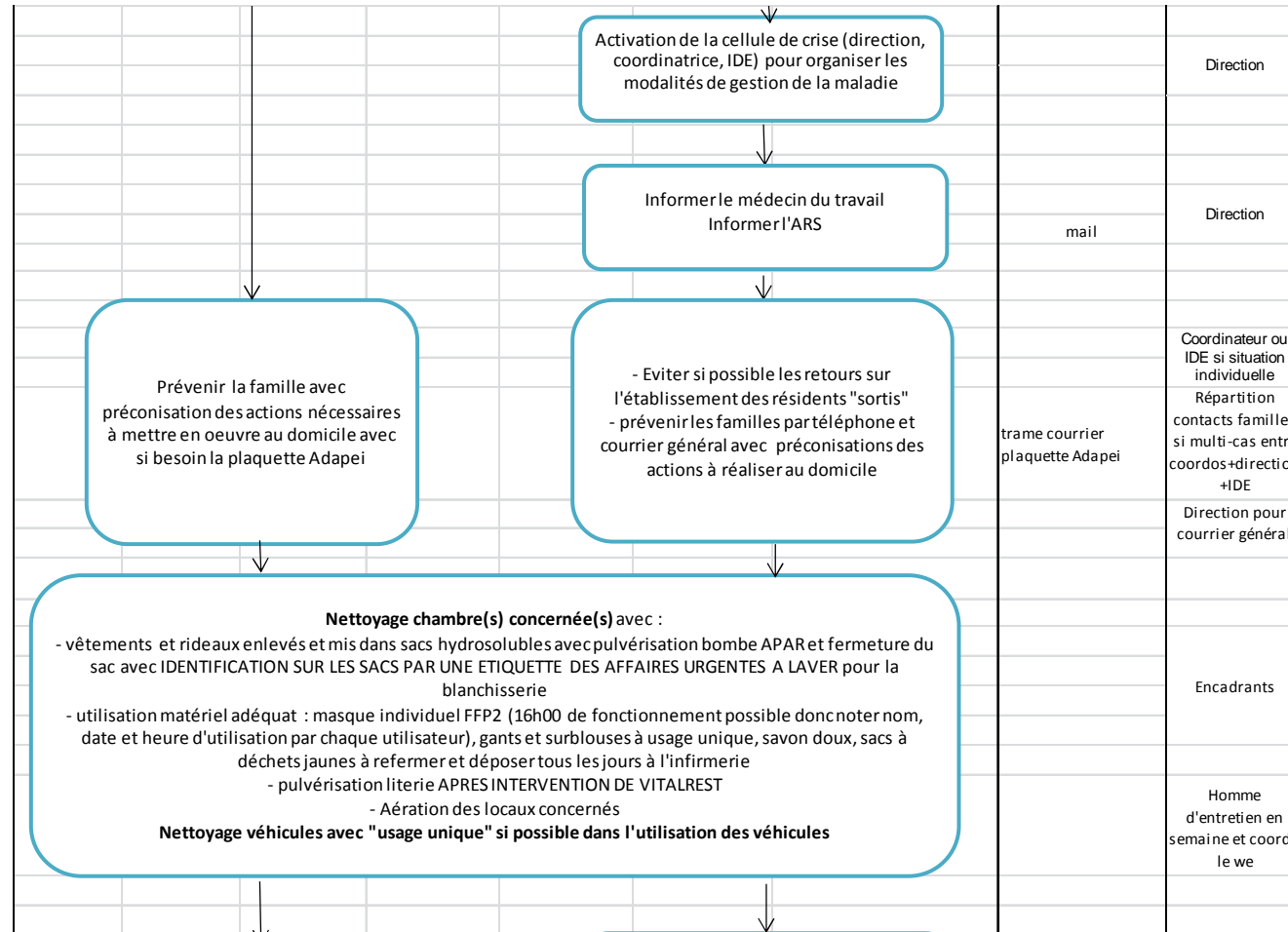
- ✓ Contagion forte possible
- ✓ Risques santé pour les résidents les plus vulnérables avec traitement à effets secondaires possibles
- ✓ Continuité de services et d'accompagnement (arrêt maladie des titulaires et remplaçants)
- ✓ Impact financier (matériel, entretien des locaux et du linge majorés, etc...)
- ✓ Risques collatéraux (transmissions familles, autres établissements lors de rencontres interfoyers, blanchisserie, ...)

■ Points de vigilance

- ✓ Mesurer l'ampleur possible d'une épidémie et intervenir rapidement
=> Procédure pour une réactivité forte dès les 1ers cas
(logigramme pour procédure synthétique et efficiente)
- ✓ Stock tampon nécessaire
- ✓ Importance de la communication avec les équipes, les familles, les résidents (courrier, notes d'information, réunions...)
- ✓ Solliciter le CCLIN et être en lien pendant la durée de l'épidémie

N°	PROCEDURE DE GESTION DE CAS DE GALE			
	INTERVENTION	Doc	REDACTEUR	N° de DOC
	<p>Suspicion de cas de gale > solliciter l'IDE qui évaluera si l'intervention du médecin traitant est nécessaire + vigilance permanente pour stock tampon suffisant</p>			
	<p>DIAGNOSTIC MEDICAL D'UN CAS ISOLE</p>		<p>PLUSIEURS CAS DIAGNOSTIQUES > à 2 cas</p>	
	<p>Prévenir immédiatement : - la direction et/ou cadre d'astreinte + information au siège - l'<u>ensemble</u> des professionnels de l'établissement, remplaçants inclus</p>			
	<p>Prévenir immédiatement : - la blanchisserie pour déclencher protocole spécifique entretien du linge et protection des équipes de travailleurs de l'ESAT - l'équipe entretien des locaux de Vitalrest pour activation des protocoles spécifiques</p>			
	<p>prescriptions médicales</p>		<p>IDE</p>	
			<p>Direction et coordinatrices</p>	
			<p>coordinatrice référente blanchisserie et/ou direction</p>	





Administration du traitement avec renouvellement sur prescription médicale 1 semaine plus tard	<ul style="list-style-type: none"> - Administration simultanée du traitement avec renouvellement sur prescription médicale 1 semaine plus tard pour les cas déclarés - administration du traitement à l'ensemble du personnel et des résidents "contacts" selon préconisations du CCLIN 	prescription médicale	IDE et encadrants	
isolement préférable autant que possible dans chambre du résident pendant 48h00	<p>Continuité de l'accompagnement pendant durée définie par la direction :</p> <ul style="list-style-type: none"> - annulation des séjours d'accueil temporaire - annulation des activités collectives et transversales - rdv extérieurs limités au strict nécessaire - annulation des visites sur l'établissement - éviter les retours en familles donc sollicitation des familles dans ce sens - repli des résidents dans chaque unité (arrêt repas en salle restaurant, etc...) - éviter les contacts directs entre les résidents ainsi qu'entre les encadrants - vigilance renforcée pour l'hygiène des mains aussi bien pour les résidents que pour le personnel - bannir utilisation textile (serviettes table, torchons) - tenue du personnel à changer tous les jours avec mise sous poche "poubelle" pendant 3 jours ou utilisation Apar - prévenir la direction en cas de suspicion d'un encadrant pour évacuation dès que possible et déclaration maladie professionnelle - assurer la continuité de l'accompagnement par des remplaçants informés du contexte 	prescription médicale	Décision Direction	
vigilance renforcée sur les signes éventuels de gale pour les autres résidents ainsi que consignes d'hygiène (lavage de mains, contacts limités, etc... au sein de l'unité concernée)		note service	Direction	
3 à 6 semaines d'incubation donc maintien de la vigilance sur cette période			Tous	



Merci pour votre écoute

*S. Chapeau,
Directrice du foyer FO/FAM de St Michel*