

Animation	Rédaction	Date
V. Bussy-Malgrange	VBM	

Participants : cf liste jointe

(cette liste tient lieu de preuve de présence. Il est donc impératif pour chacun des présents d'émarguer les feuilles de présence mise à votre disposition lors de chaque réunion).

La réunion débute à 10h00

I - PRECAUTIONS SPECIFIQUES : LE MODELE ERG

VBM informe que le rapport du haut conseil de la santé publique (HCSP) sur la est paru (lien : http://www.hcsp.fr/docs/pdf/avisrapports/hcspr20090219_ERG.pdf).

Ce rapport est un outil très utile qui pourra servir de base pour la réflexion à mener en interne aux seins des établissements pour l'optimisation et la mise en place des précautions standard et des précautions complémentaires.

De même, le « **Plan BMR 2008** » est également un outil intéressant et est urgent à mettre en place dans les ES. **Quelques modifications sont à faire**

Le Resclin a initié un projet pour 2010 intitulé « eval PS-PC 2010 ». Comme pour tous les projets du Resclin un groupe projet composé de professionnels de la région a travaillé sur l'élaboration de 5 fiches de recueil (chariot IDE, toilette, linge propre, linge sale, bionettoyage). Le protocole, le guide et les fiches sont présentées ce jour et vont être mise en ligne en fin de semaine afin que chacun puisse faire le diagnostic des mesures correctives à mettre en œuvre au sein de son établissement pour atteindre le respect des recommandations (SFHH) pour prévenir la transmission croisée.

Le débat sur la prise en charge des patients porteurs d'une bactérie émergente type ERG contact s'engage alors. Les participants font part des difficultés rencontrées et des axes de progression sont proposés.

Principales difficultés énoncées :

- Déni, résistance de la part des praticiens qui, majoritairement, estiment que le risque n'existe pas :
 - Dépenses d'énergie
 - Techniques utilisés par les labos
- Information post-réunion, comme elle l'a proposé lors de l'assemblée, VBM a sollicité Christophe De champs afin de lui demander de refaire un courrier aux laboratoires de ville afin de leur rappeler la technique.*

Axes de progressions évoqués :

- Communication
- Exemple : pour vaincre une résistance ou un refus, il faut trouver la raison qui motive ce refus.*
- Rédaction d'un livret sur la création d'un pseudo-cohorting. VBM indique que le Resclin va créer ce livret qui permettra aux établissements d'anticiper la prise en charge d'un patient ERG+.

Décision est prise de travailler durant ½ heure en 3 groupes sur la mise en place d'un pseudo-cohorting type selon l'activité de l'établissement : MCO, SSR ou EMS.

Quelques rappels aux groupe :

- Nécessiter de travailler avec l'administration de l'établissement et la CME
- S'aider de la documentation de la SFHH
- Attention aux coûts en personnels et matériels

Synthèse des travaux

▪ Groupe MCO

Objectif : Respect des précautions standard

- formation BMR émergente du CCLin
- communication en interne et externe
- cellules de crise : direction, EOHH, labo
- mise en place d'un pseudo-cohorting : localisation, stock de matériels.

Les surblouses sont trop chères et inutiles en pseudo-cohorting où les tenues sont obligatoirement changées.

- Organisation des transferts

Importance de la communication entre le service d'origine et le service receveur sous deux formes : écrite et orale.

Orale entre IDE, vers les ambulanciers, et d'EOHH à EOHH

Ecrite + orale entre le praticien de l'EOHH d'origine et le praticien du service receveur (+ éventuellement praticien EOHH de l'établissement ou le président de Clin).

Remarques ou questions de la salle :

Dans la communication, ne pas oublier le CHSCT

Pour la communication entre praticiens, il est important que le praticien du service d'origine communique avec le praticien du service receveur en s'appuyant sur le praticien de l'EOHH.

L'installation des patients en pseudo-cohorting représente une complication non négligeable pour leur suivi par les praticiens du service d'origine, qui parfois même refusent de se déplacer. Ceci est synonyme de perte de chance.

Est-il nécessaire de faire un dépistage ERG systématique pour les patients en provenance d'ehpad où l'on rencontre beaucoup d'ERG ?

Réponse : NON car les PS en ehpad sont mieux appliquées et il y a beaucoup moins de soins. Le risque en ehpad existe mais n'est pas supérieur à celui rencontré par exemple dans les établissements scolaires ou dans les quartiers défavorisés où règne le manque d'hygiène.

Certains travaux « institutionnels » comme la mise en place d'un plan blanc dans l'établissement ont permis de mobiliser les médecins. Remarque de VBM : le travail en CME est important pour toucher les médecins ; il faut surtout veiller à ne pas être arrogant et leur faire comprendre que les EOHH les respectent et qu'elles sont là pour les aider.

Dans le secteur privé, où l'on rencontre actuellement des fermetures de lits en raison de la baisse de fréquentation, il est facile de trouver un secteur pour installer le pseudo-cohorting mais la question du personnel dédié est problématique.

Existe-t-il un secteur stratégique pour installer le pseudo-cohorting ?

Réponse : Non, si respect des précautions. Cependant, il faut tenir des résistances des médecins car il est très difficile d'imposer.

Peut-on refuser de prendre en charge un patient porteur d'ERG dans un SSR ?

Non si son état le nécessite. Un délai pour organiser le service peut être nécessaire.

L'inscription des patients ERG en fin de planning opératoire est-elle justifiée ?

Non, car en raison des précautions prises au bloc le risque est minime.

Cependant, pour l'organisation en salle de réveil ceci est préférable.

Dans pseudo-cohorting de patients contact faut-il prendre les mêmes précautions qu'avec les patients porteurs ?

Bien évidemment.

Les patients contact perdus de vue en cours de dépistage perturbent.

A son domicile le patient revit normalement et devient non excréteur ; cela n'est donc pas grave. Faire la cartographie des risques permettrait de connaître la gravité de cette perte de vue.

II - QUESTIONS PRATIQUES EN DEBAT

- Est il recommandé de protéger sa tenue de travail lors d'examens particuliers tels que des bilans uro dynamiques?

Oui, par un tablier à UU. Cette mesure est à compléter par la désinfection du matériel et de l'environnement proche

- Eaux des bassins en centre rééducation

- existe-t-il des recommandations ?

La réglementation de référence est celle des piscines

- est il opportun de demander au labo des recherches concernant les moisissures et levure?

Ces mesures ne sont pas obligatoires ; il n'existe pas de cas connu de complication à moisissure ou levure.

Même un patient avec une plaie peut aller à la piscine avec un pansement. Rappel : on isole le germe pas la personne.

- Nelly André Béon fait part à l'assemblée d'une étude actuellement menée dans son établissement afin de connaître la fréquence des patients porteurs de SARM. Un double dépistage systématique est effectué : nez-gorge ou nez-plaie. Cette étude a pour objectif de travailler sur la pédagogie et sur le respect des précautions standard.

Nom	Prénom	Etablissement	Ville	Présents
ANDRE	Nelly	HL	Bar sur Seine	x
AUBRY	Virginie	HAD	Troyes	x
BAUMELOU	Patricia	Groupe Courlancy	Reims	x
BICHAT	Saravanane	GHSA	Rethel-Vouziers	x
BUREAU	Sophie	CH	CHARLEVILLE	x
BUREAU CHALOT	Florence	CHU	Reims	x
CAUSERET	Edith	CH	Langres	x
CHARLES	Emilie	EPSMA	Brienne le Château	x
CIOBANU	Eugen	Cl. François 1er	Saint Dizier	x
COLAS	Sébastien	Résidence J. D'Orbais	Reims	x
CORNUT	Samia	Poly Ursulines	Troyes	x
DEBREUVE	Adeline	CHU	Reims	X
DURAND	Monique	CH	Saint Dizier	x
FREMOND LEJEUNE	Corinne	CHU-CHHM-HL	Reims/St Dizier-Joinvill	x
GARCIA	Marie Josée	EPSMA	Brienne le Château	x
GEROMETTA	Florence	GHSA	Rethel-Vouziers	x
GUMIERO	Christelle	Poly du Parc	Charleville	x
HONET	Marie-Odile	UGEAM	Charleville	x
LABREUR	Agnès	Clinique St-Vincent	Epernay	x
MARCHAL	Marie-Nadine	Clinique st Vincent	Epernay	x
MESTRUDE	Chantal	IJG	Reims	x
MIGNOT	Corinne	Clinique compassion	Troyes	x
NOUVION	Jessica	HAD	REIMS	x
PENIN	Florence	Clinique St-Vincent	Epernay	x
PIGEOT	Virginie	CH	Charleville Mézières	x
RICHARD	Géraldine	CH Argonne	Ste Menehould	x
SAINT MARD	Marie-christine	Clinique Dr L'Hoste	Villers semeuse	x
SOCQUARD	Sandrine	Clinique de Champ.	Troyes	x
THIRIET	Laurent	CH	Sedan	x
TOURTE	Cécile	Clinique Dr L'Hoste	Villers semeuse	x
WILLER	Maryse	Clinique compassion	Langres	x

Cette liste contient le nom des personnes ayant émargé , pour les autres veuillez nous excuser

ANTENNE REGIONALE

BUSSY MALGRANGE	Véronique	JEBABLI Mounir
BLASSIAU	Martine	SIROT Jocelyne
COLSON	Amélie (stagiaire)	VERZEAUX Marie-Thérèse

Excusés

BAJOLET	Odile	GERDEAUX	Michele
BEURY	Philippe	JACQUARD	Anne
BRUNEL	Delphine	REGNAULT	Corinne
DE CHAMPS	Christophe	REVEIL	Jean-Claude
DEVIE	Isabelle	SCOARNEC	Christine
FAYAULT	Marie		