



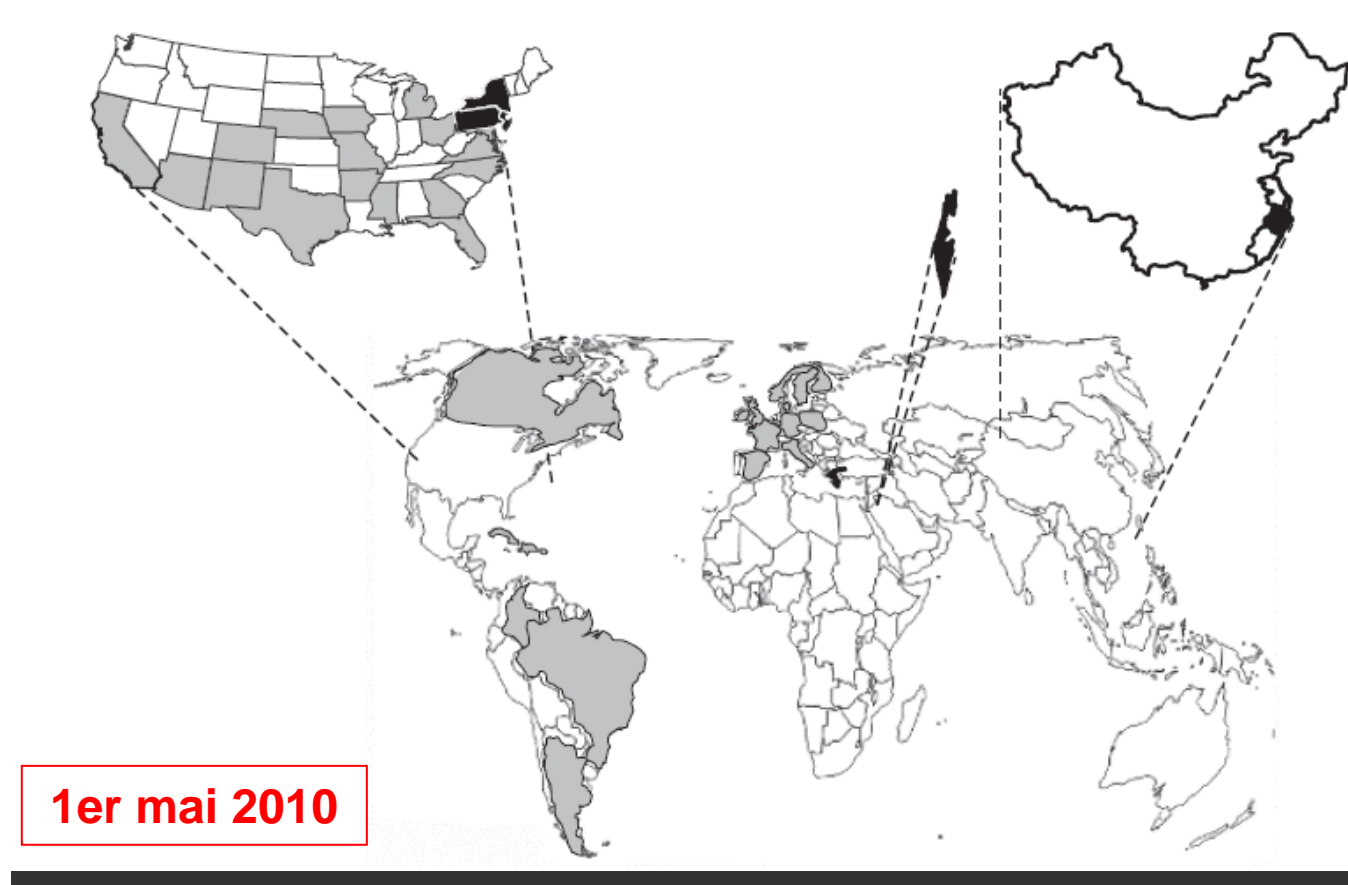
Analyse des risques à posteriori selon la méthode ALARM au décours d'une épidémie à entérobactéries productrices de carbapénémases

XXIII^e Congrès de la SF2H - Lille – 7 juin 2012

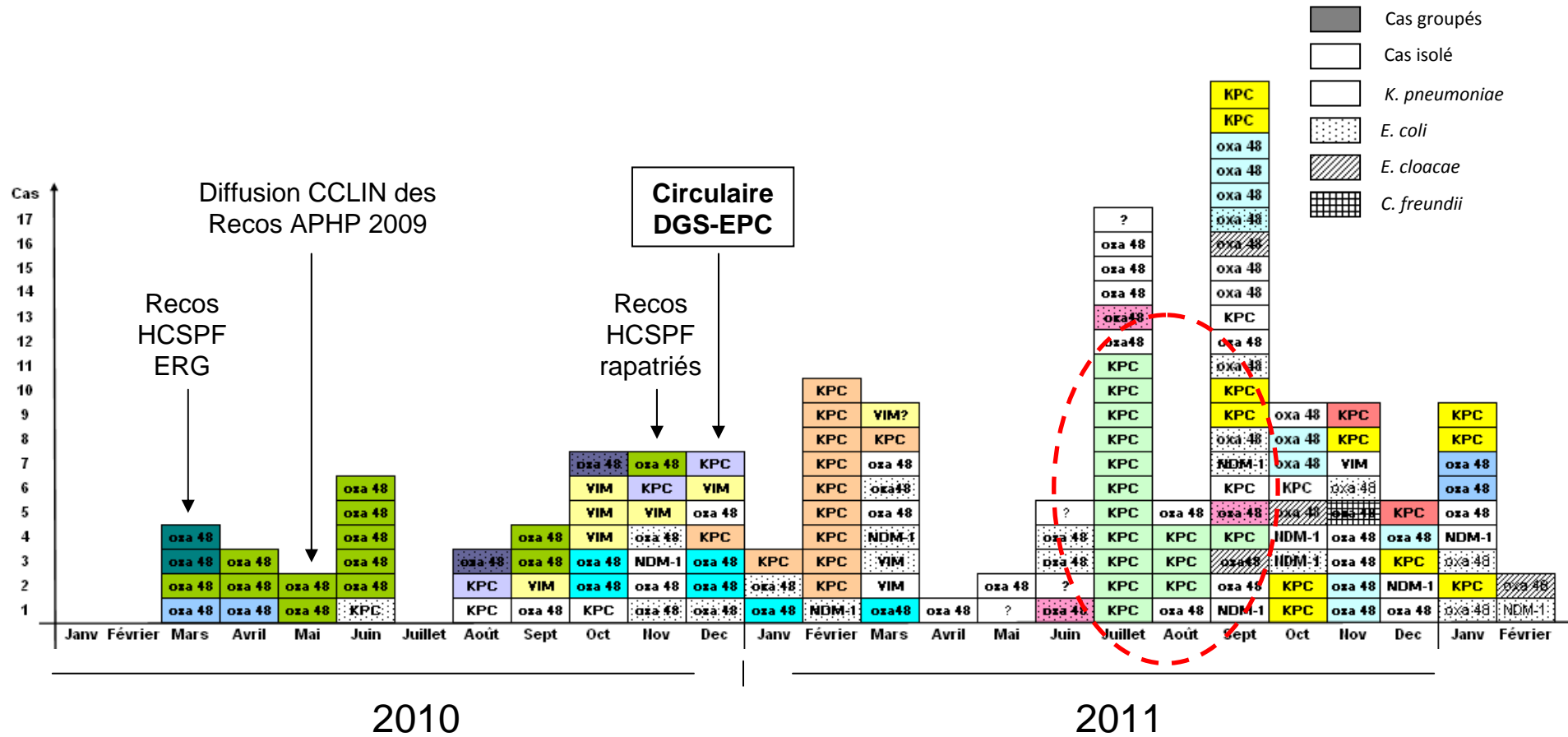
**Tristan Delory¹, E Seringe², V Ambrogi¹, I Novakova²,
A Carbonne¹, G Antoniotti³, P Astagneau¹**

(¹C-CLIN Paris Nord, ²ARLIN d'Ile de France, ³Générale de Santé)

Emergence des carbapénèmases de type KPC



Les EPC en Ile-de-France [2010-2011]



EPC : 18 épisodes → 52 cas

EPC : 60 épisodes → 95 cas

KPC : 11 épisodes (61%) → 39 cas

KPC : 40 épisodes (66%) → 74 cas

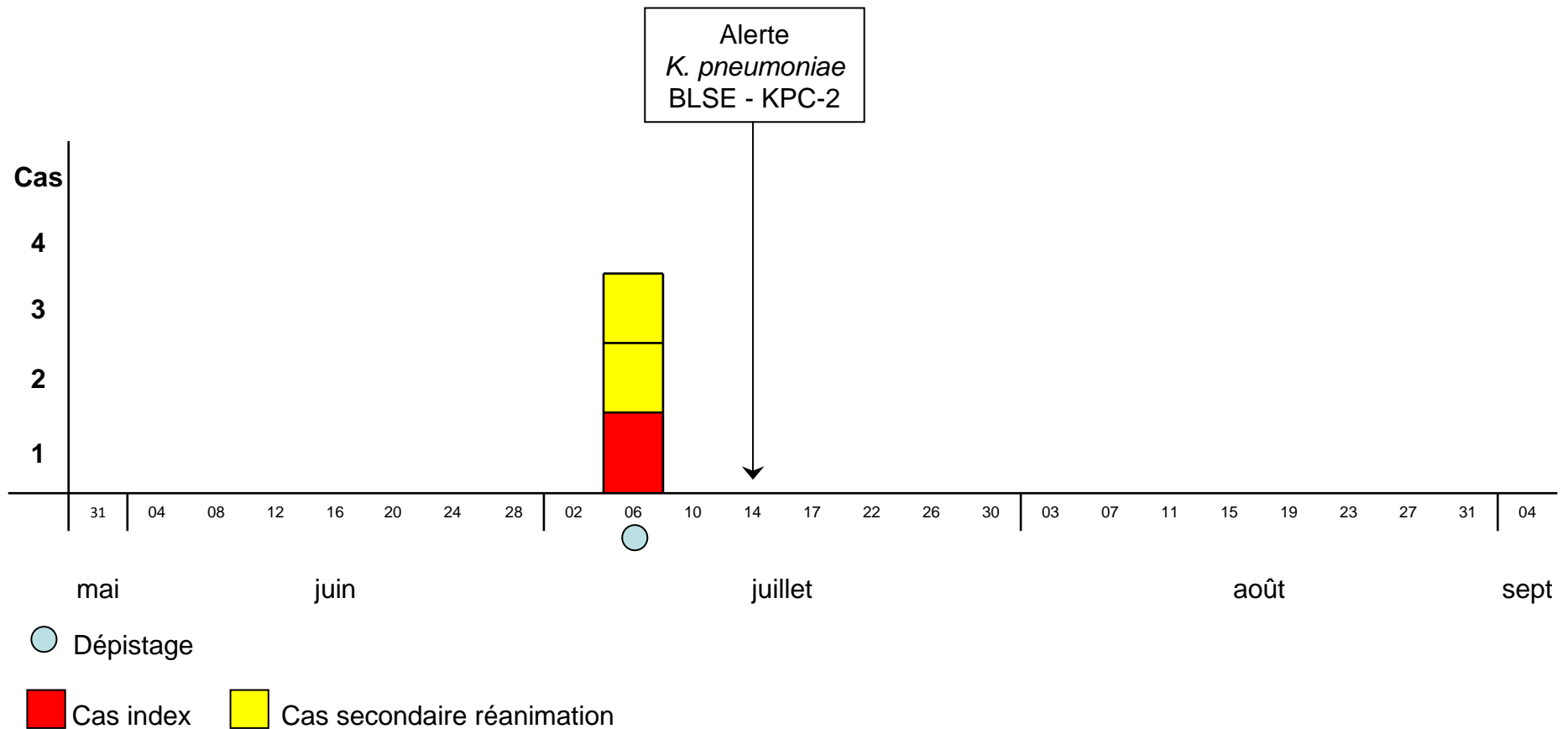
Alerte : épidémie à *K. pneumoniae* BLSE, KPC-2

15/07/11: Signalement | CCLIN Paris Nord
| ARS Ile de France

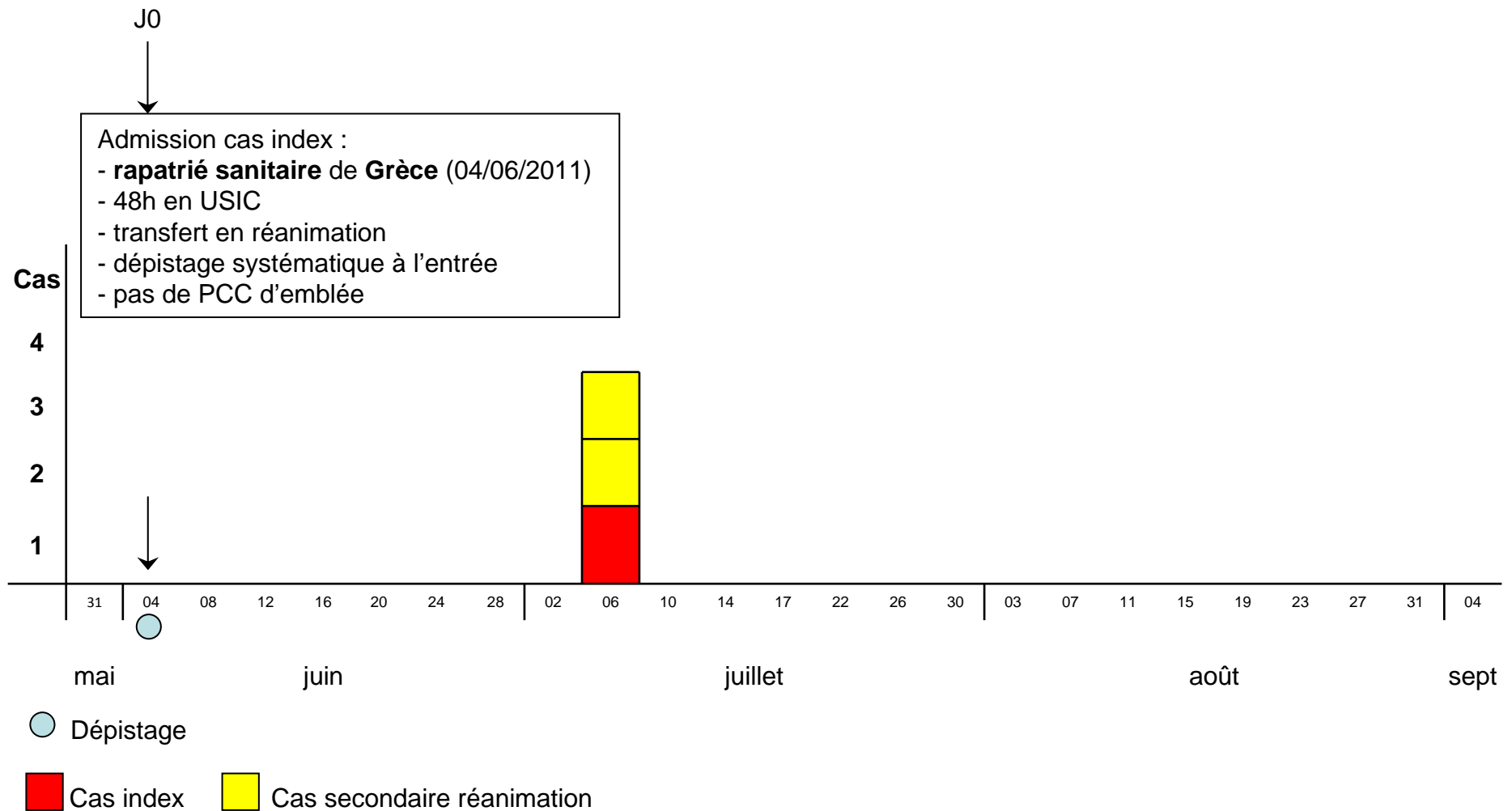
- Etablissement MCO 320 lits.
- Réanimation (14 lits d'USC / 11 lits de réa)
- 3 cas groupés de *K. pneumoniae* BLSE, KPC-2

=> **Définition du cas** = portage de *K. pneumoniae* KPC-2

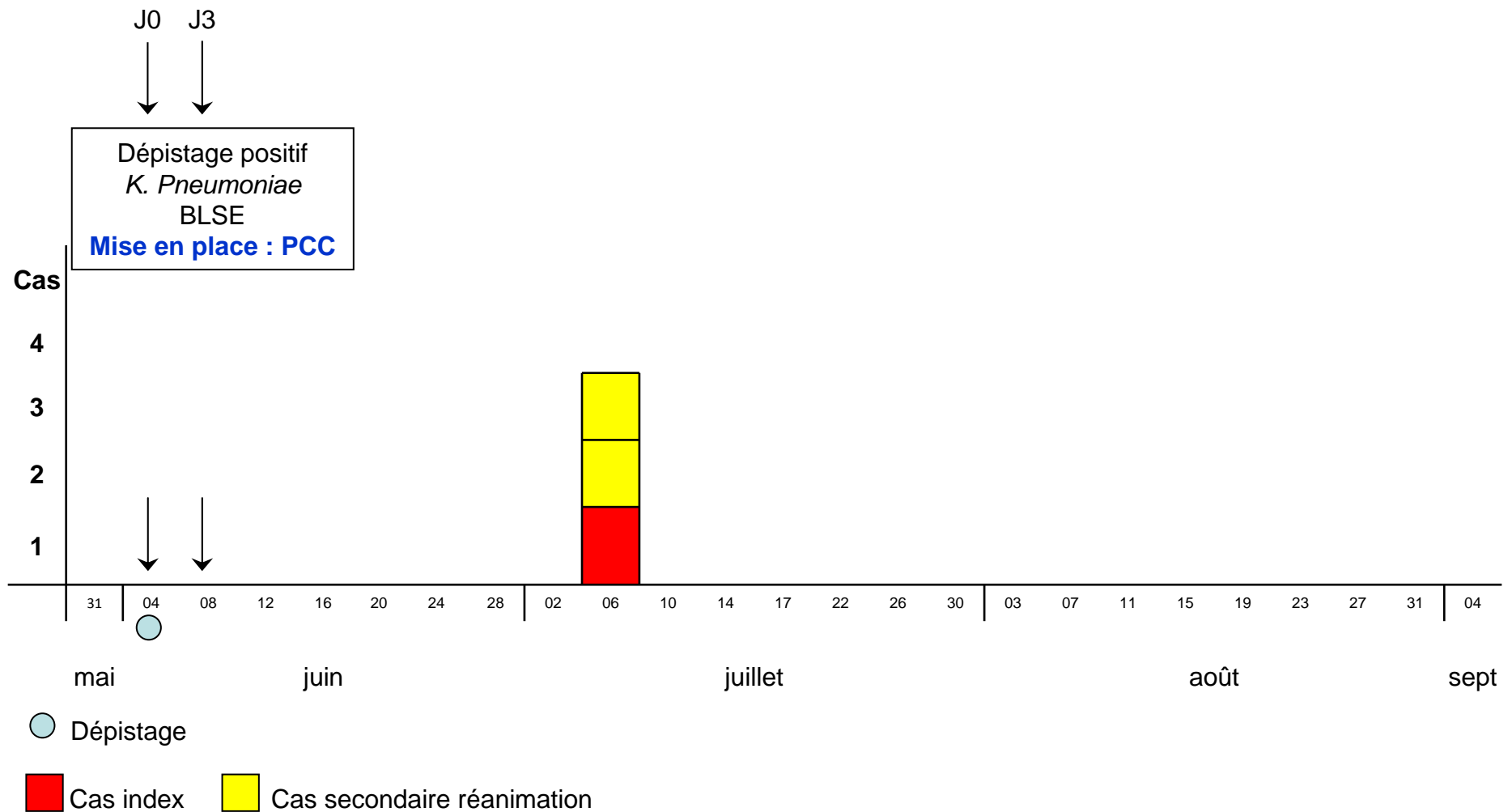
Description de l'épidémie



Description de l'épidémie



Description de l'épidémie

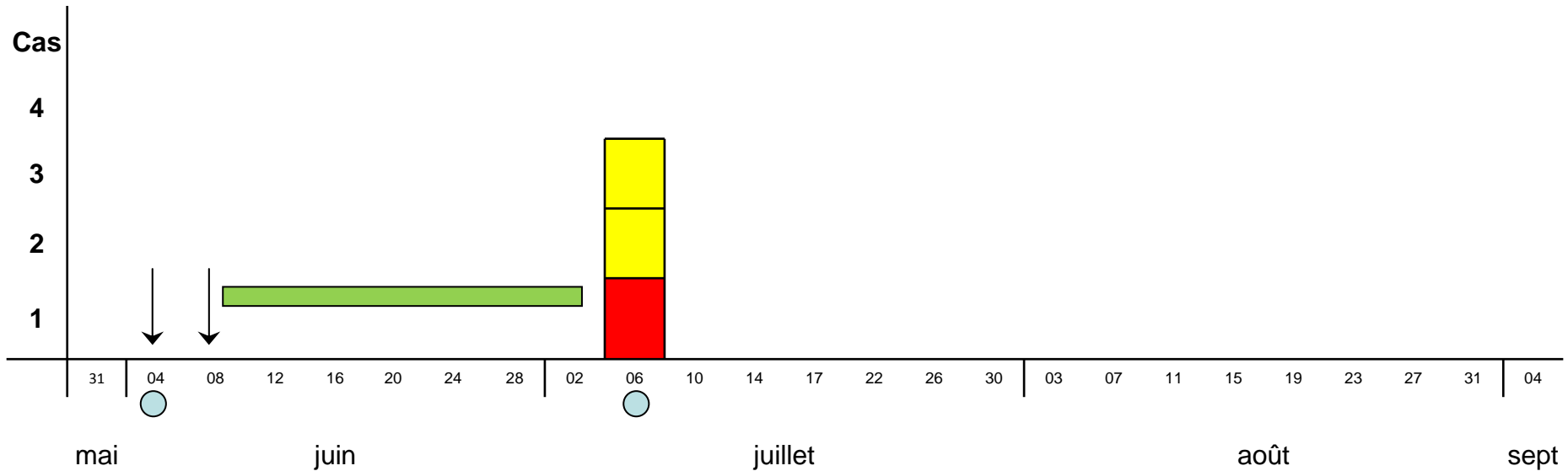


Description de l'épidémie

PCC seules

J0 J3
↓ ↓

J30
↓
Dépistage



● Dépistage ■ Période sans dépistage (réa)

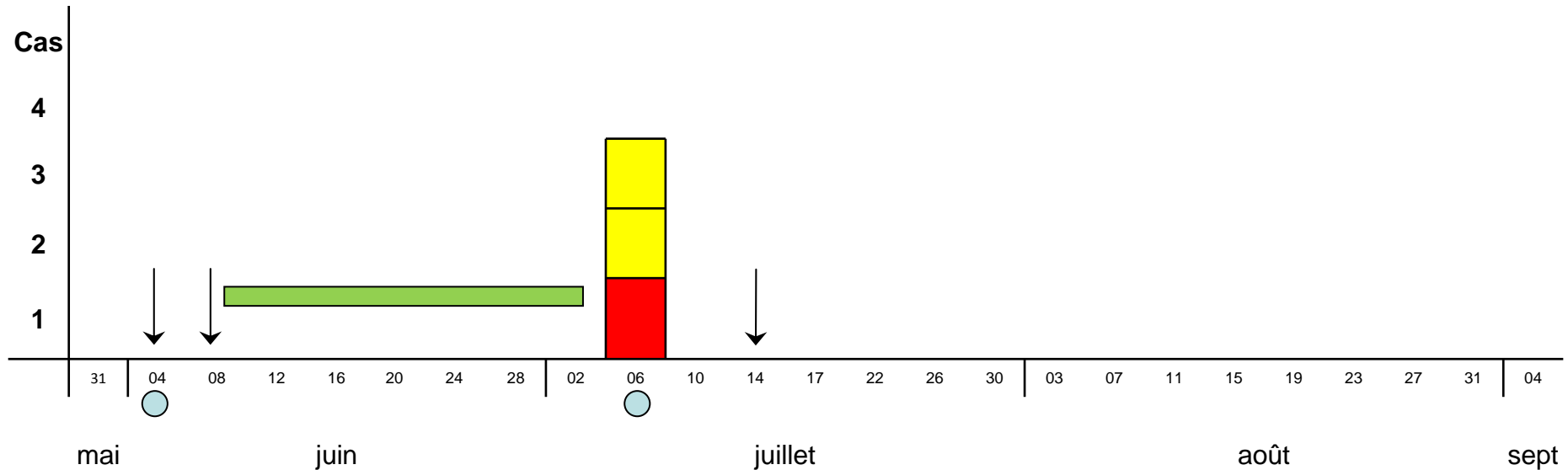
■ Cas index ■ Cas secondaire réanimation

Description de l'épidémie

PCC seules

J0 J3
↓ ↓

J30 J40
↓ ↓
Alerte
K. pneumoniae
BLSE - KPC-2



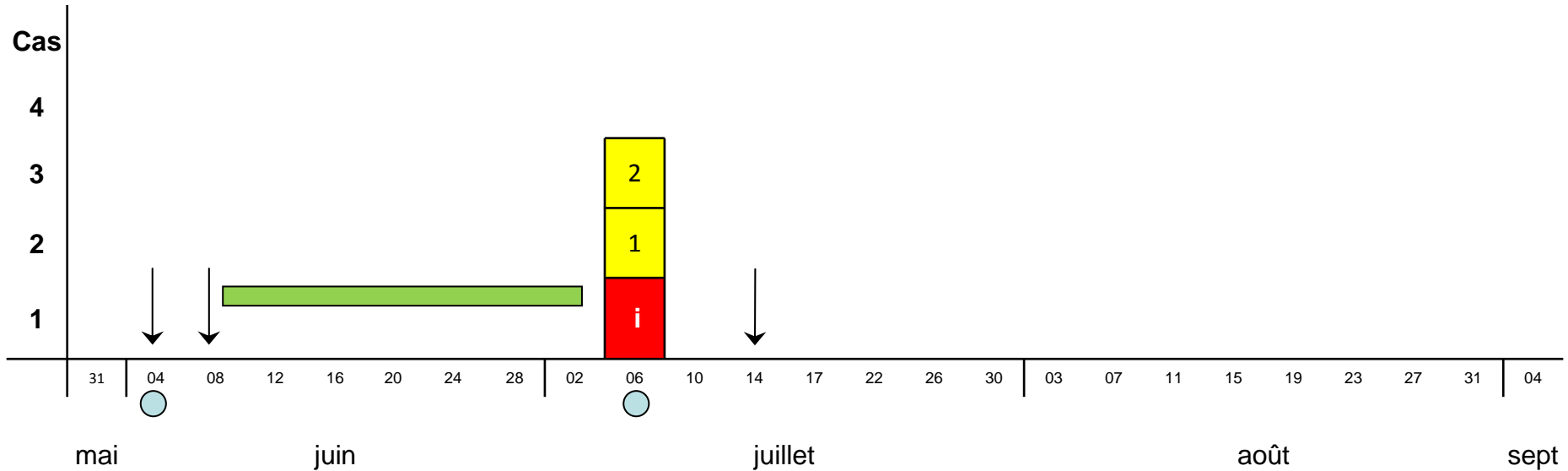
- Dépistage
- Période sans dépistage (réa)
- Cas index
- Cas secondaire réanimation

Description de l'épidémie

PCC seules

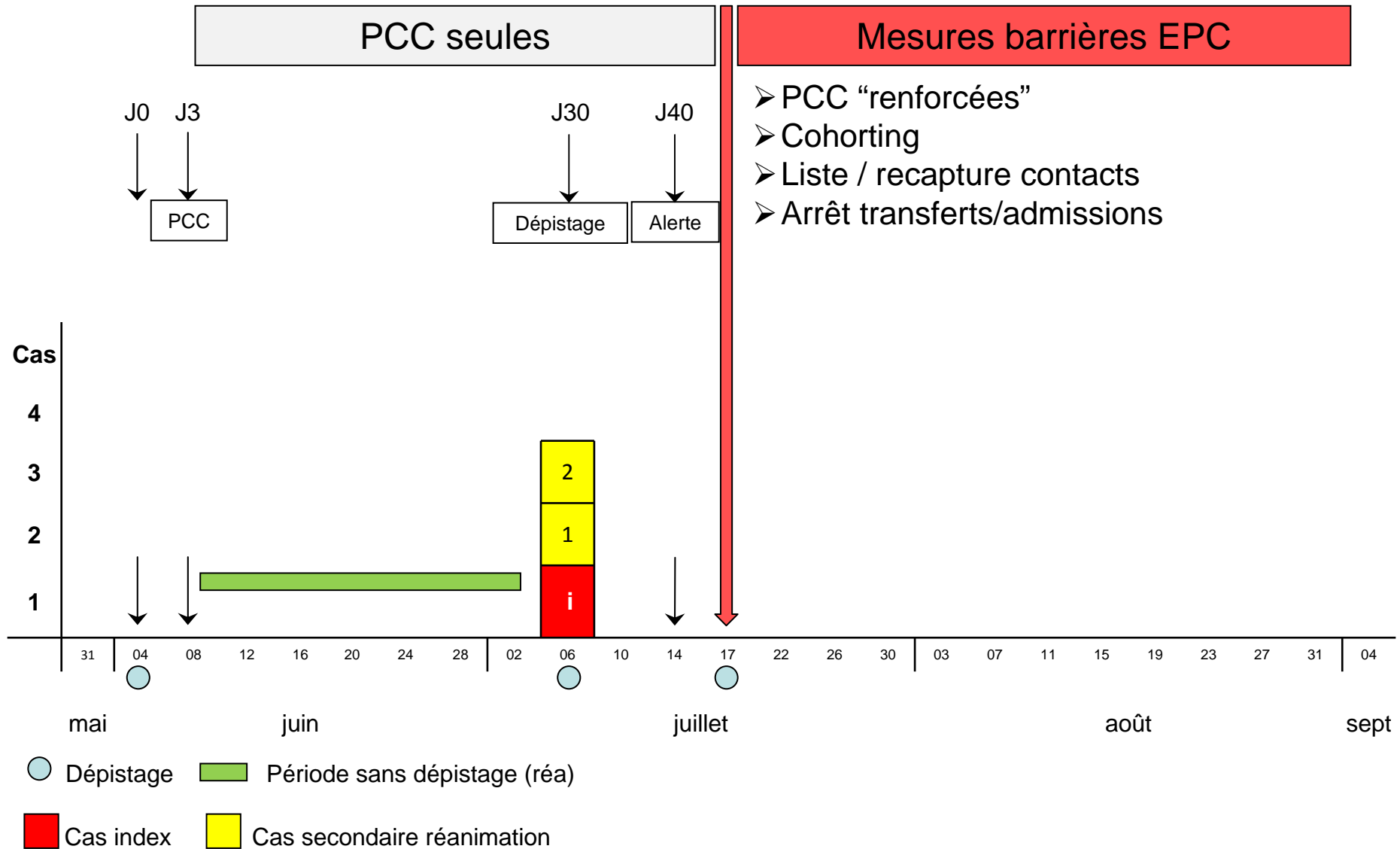
J0 J3
↓ ↓

J30 J40
↓ ↓
Alerte
K. pneumoniae
BLSE - KPC-2

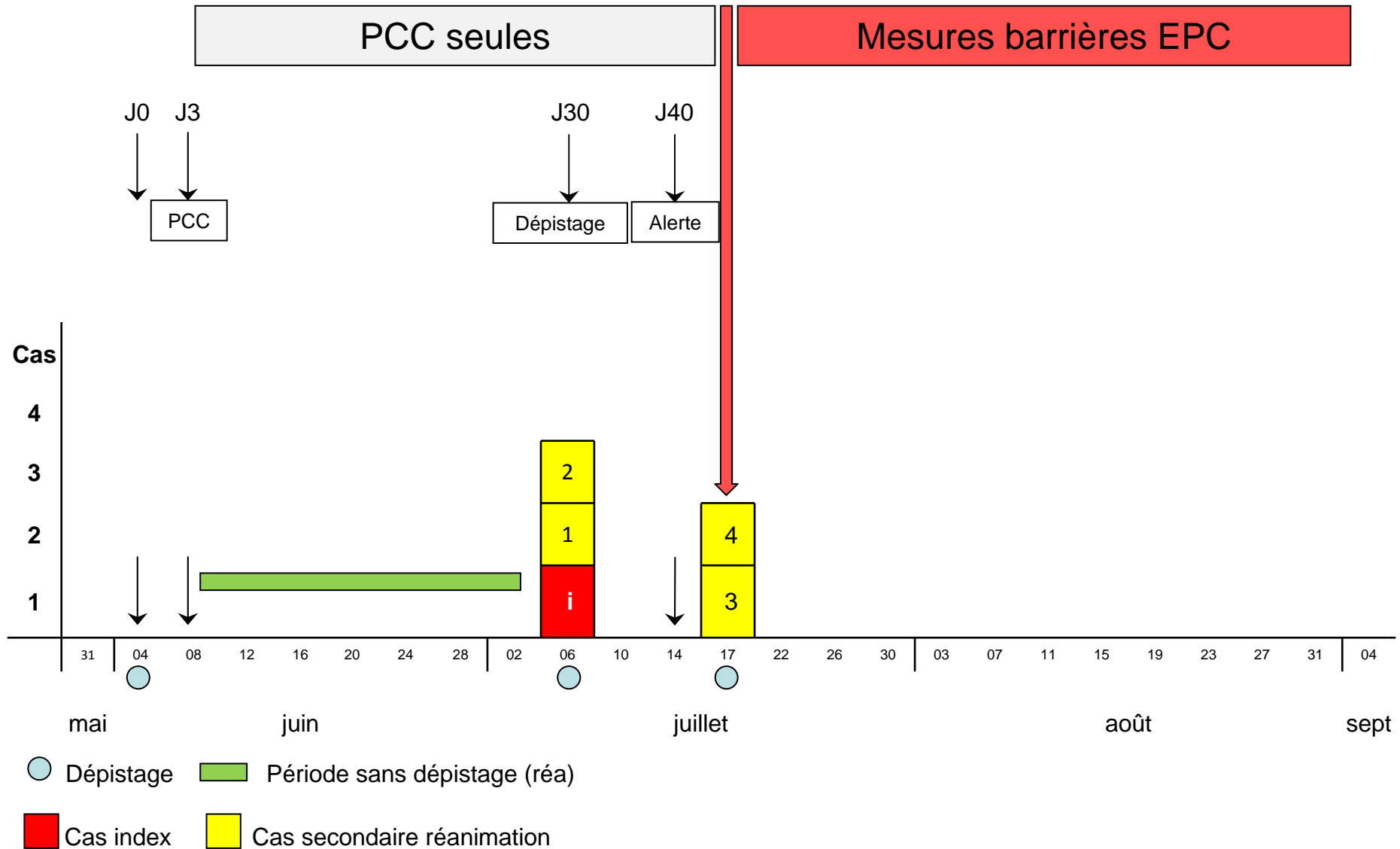


- Dépistage
- Période sans dépistage (réa)
- Cas index
- Cas secondaire réanimation

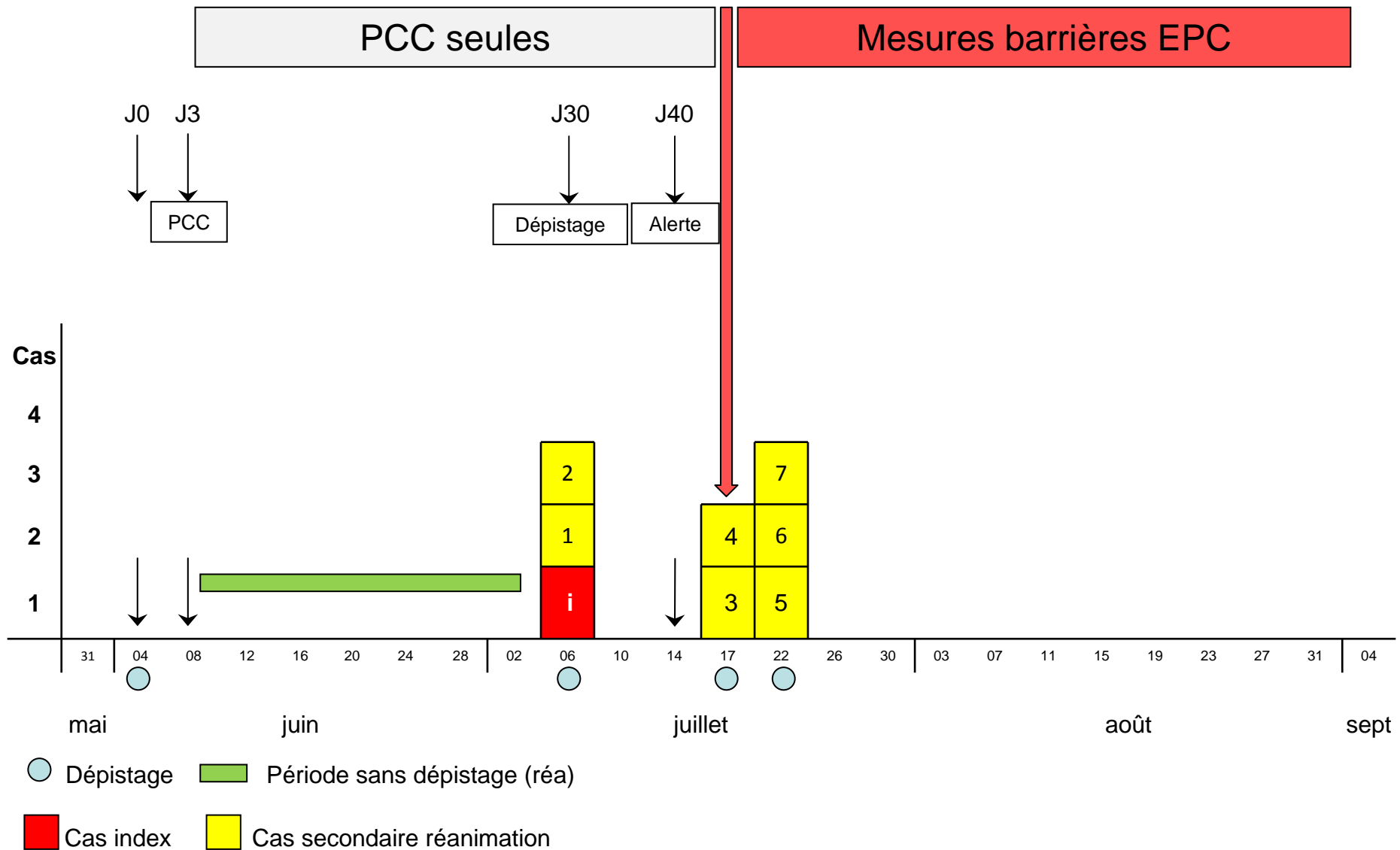
Description de l'épidémie



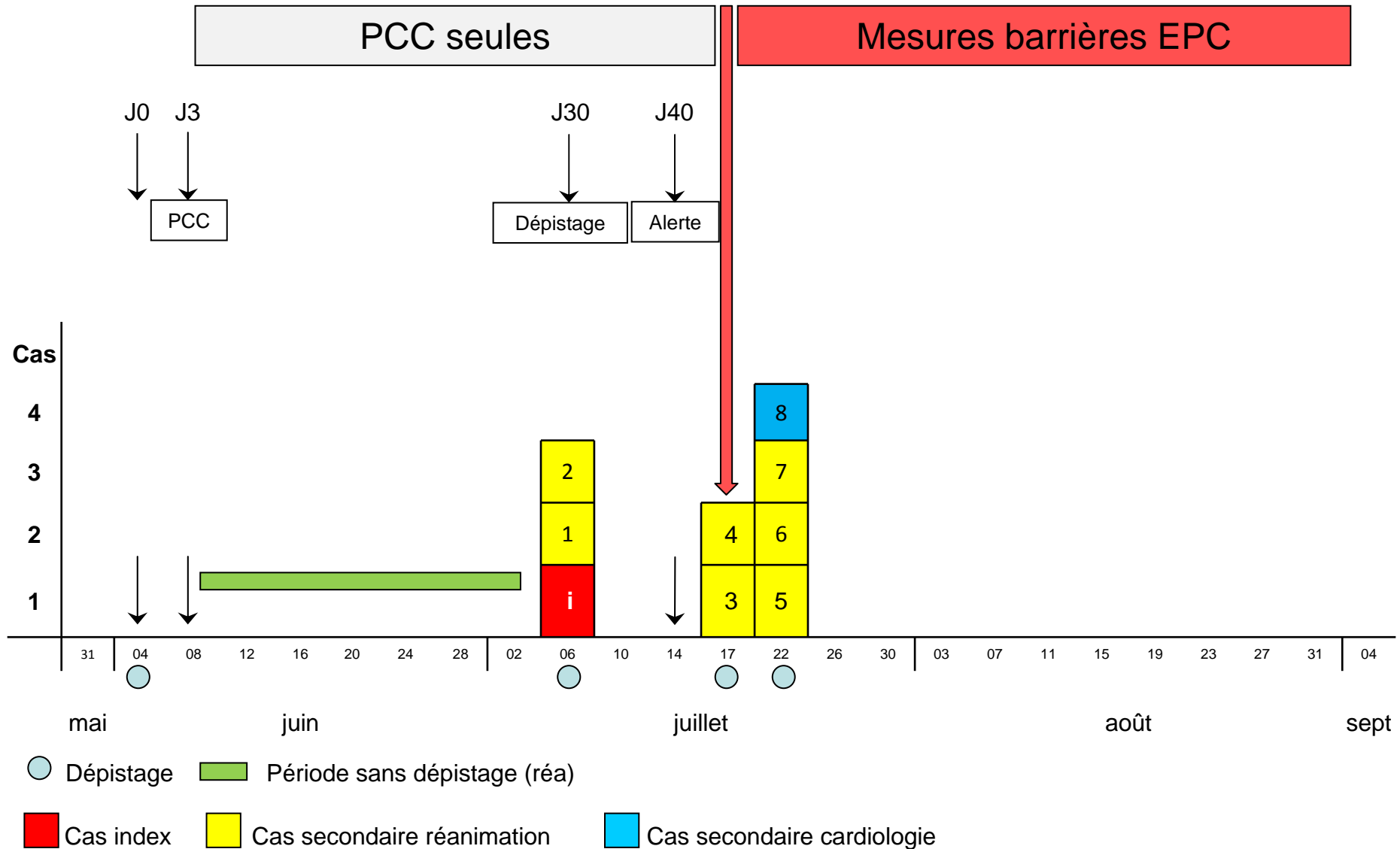
Description de l'épidémie



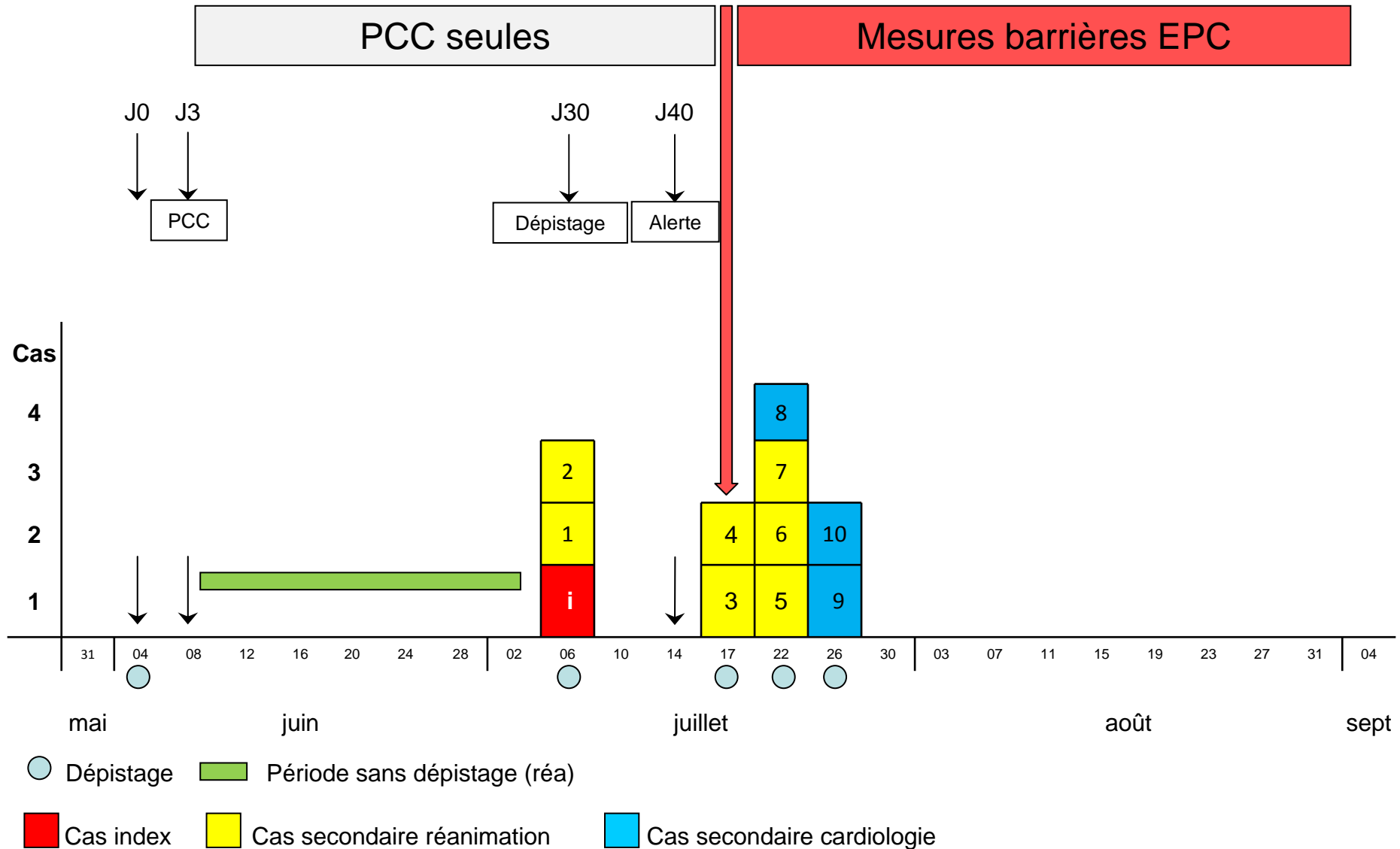
Description de l'épidémie



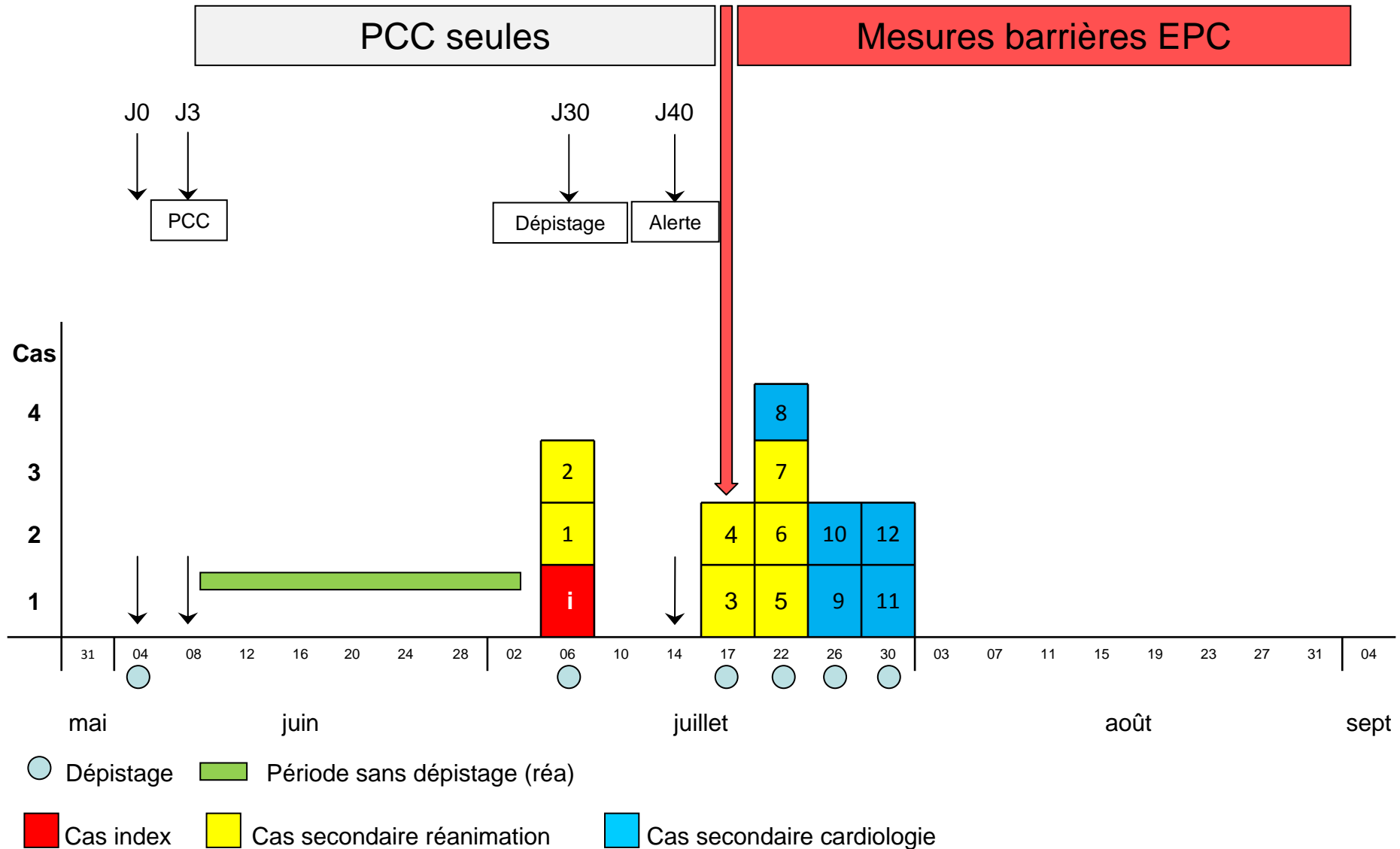
Description de l'épidémie



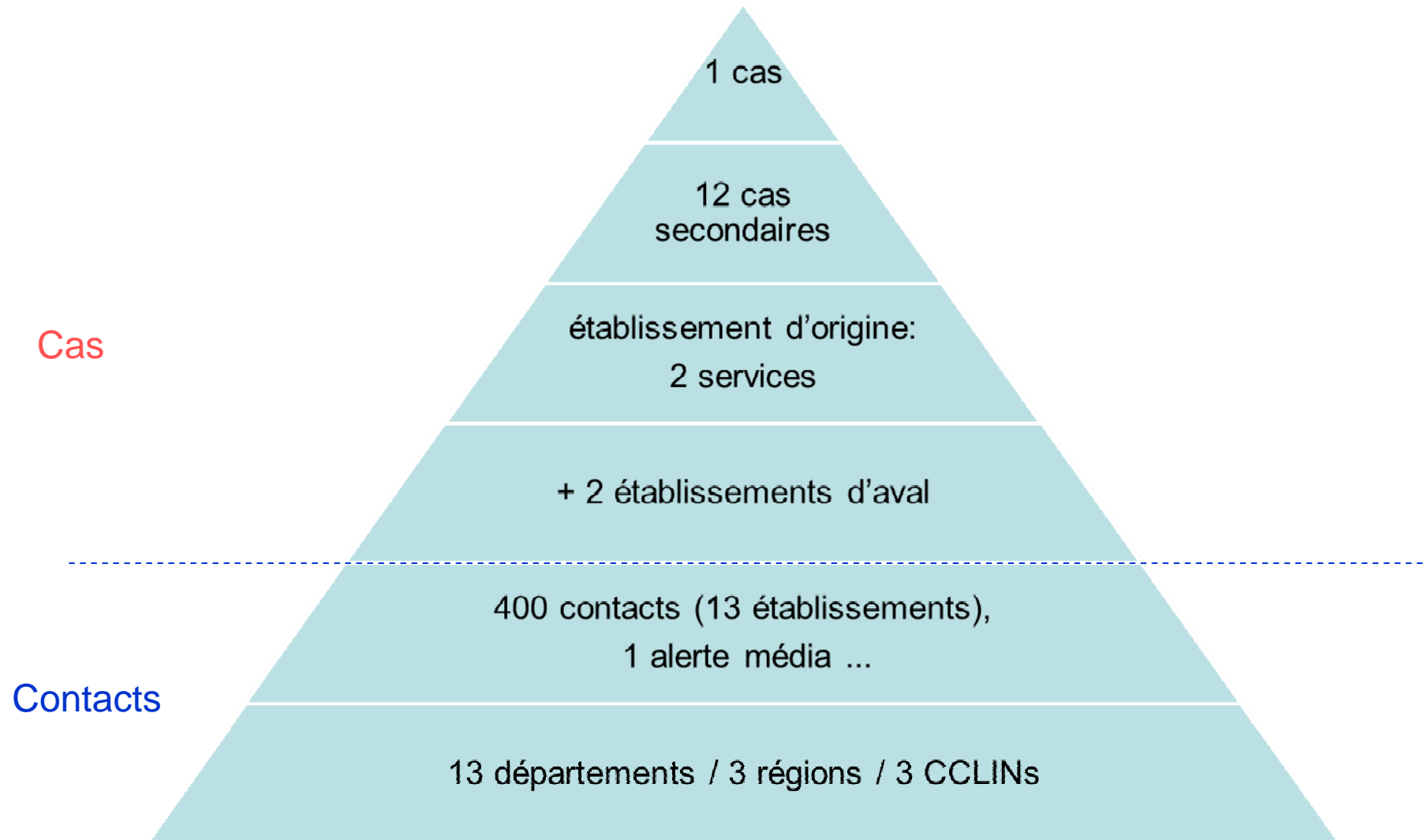
Description de l'épidémie



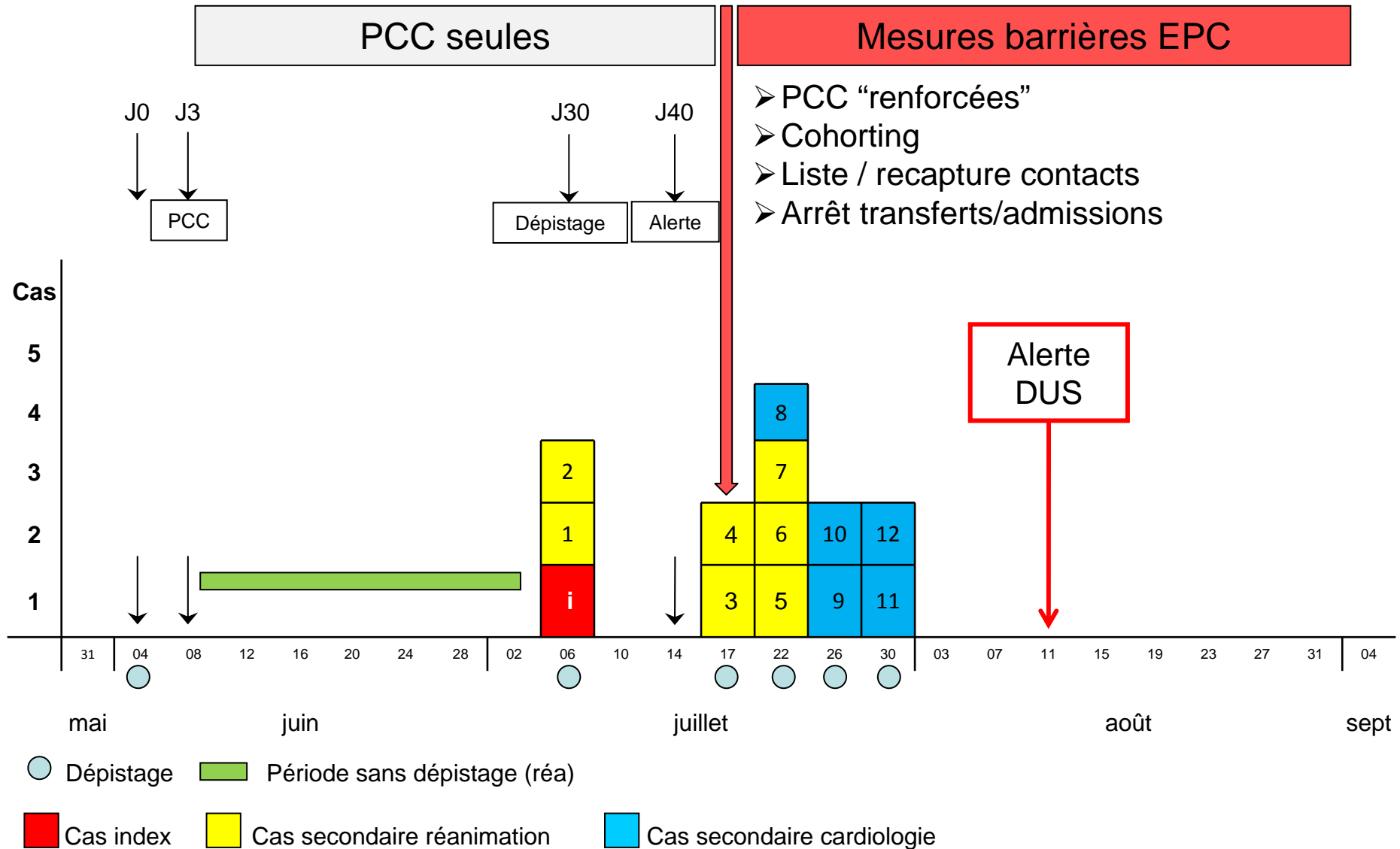
Description de l'épidémie



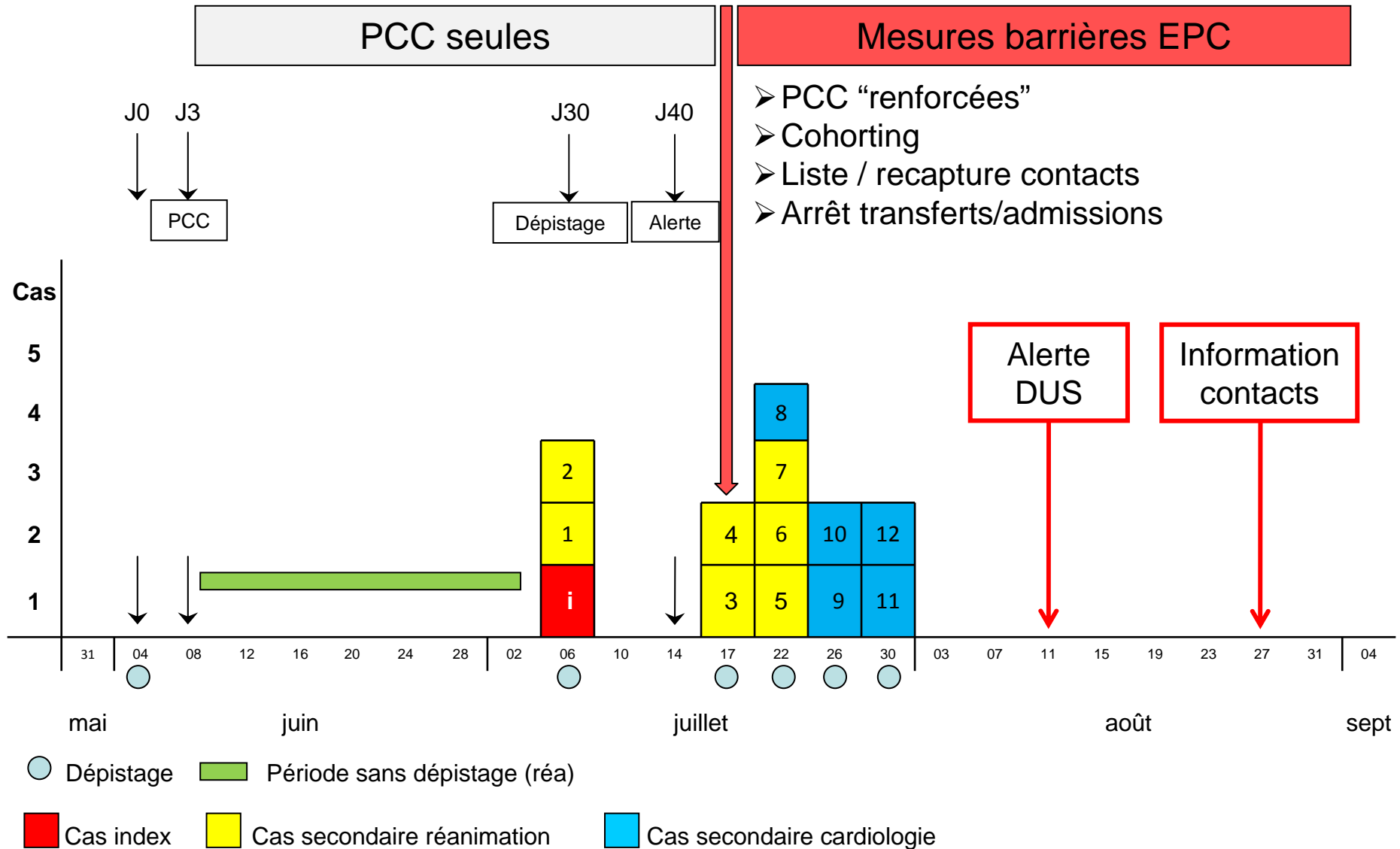
En résumé



Description de l'épidémie



Description de l'épidémie



Alerte média



LE FIGARO.fr santé

ACTUALITÉ ÉCONOMIE CULTURE MADAME SPORT SERVICES VIDÉOS Edition ABONNÉS

Fiche précédente Fiche suivante T T 0 Envoyer CONSERVER

Un hôpital privé frappé par une superbactérie à

Par Tristan Vey - le 30/08/2011

Dix-huit patients ont été infectés cet été par une ultra-résistante de *Klebsiella pneumoniae* à l'hôpital Jacques Cartier. Parmi eux, cinq sont morts. Ce serait toutefois pas lié à la bactérie.

Une souche ultra-résistante de la bactérie *Klebsiella pneumoniae* a été identifiée dans un hôpital privé francilien. Le Parisien révèle que Jacques Cartier de Massy, dans l'Essonne, très réputée pour sa chirurgie cardiaque, a été frappée début juin et fin juillet par une épidémie. Dix-huit patients étaient porteurs de cette b...



leParisien.fr Se connecter Les articles du Parisien Rechercher un article

Actualité > **Archives**

Trois morts à l'hôpital de la bactérie tueuse

SANTÉ

Contamination. La *Klebsiella pneumoniae*, une bactérie des voies respiratoires, a provoqué en juillet le...



leParisien.fr Se connecter

Actualité > **Archives**

Nora Berra lance une enquête

Bactérie tueuse

01.09.2011



PARIS MATCH

Accueil Actu People Royal blog Culture Cannes 2012 Photos

ACTU-MATCH | MARDI 30 AOÛT 2011

INQUIÉTUDE AUTOUR D'UNE BACTÉRIE TUEUSE

Analyse des causes: méthode ALARM

Pourquoi / Comment ?

- Rechercher les conditions de survenue de cette épidémie.
- Recueil rétrospectif des données.
- Les analyser.
- Restituer aux équipes ayant participé à la gestion de l'épidémie.

Vincent C. - BMJ. 1998 avr 11 ; 316 : 1154–7.

Vincent C. - BMJ. 2000 mars 18 ; 320 : 777–81.

Vincent C. - Qual Saf Health Care. 2004 août ; 13 : 242–3.

Analyse des causes: méthode ALARM

Comment ?

- Rechercher les causes patentées

Facteur contributifs

- Rechercher les causes latentes

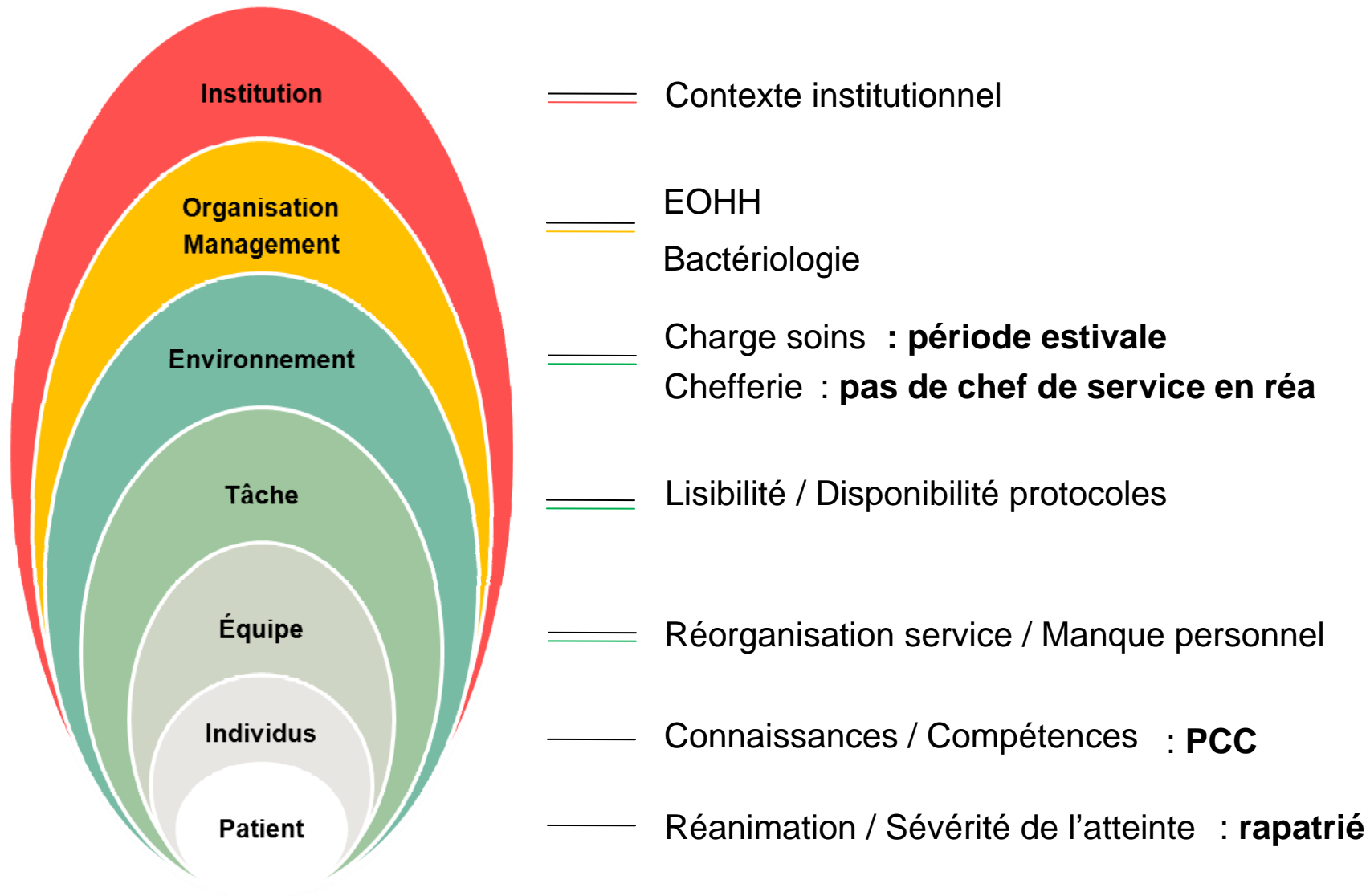
Vincent C. - BMJ. 1998 avr 11 ; 316 : 1154–7.
Vincent C. - BMJ. 2000 mars 18 ; 320 : 777–81.
Vincent C. - Qual Saf Health Care. 2004 août ; 13 : 242–3.

Analyse des causes: défaillances patentes

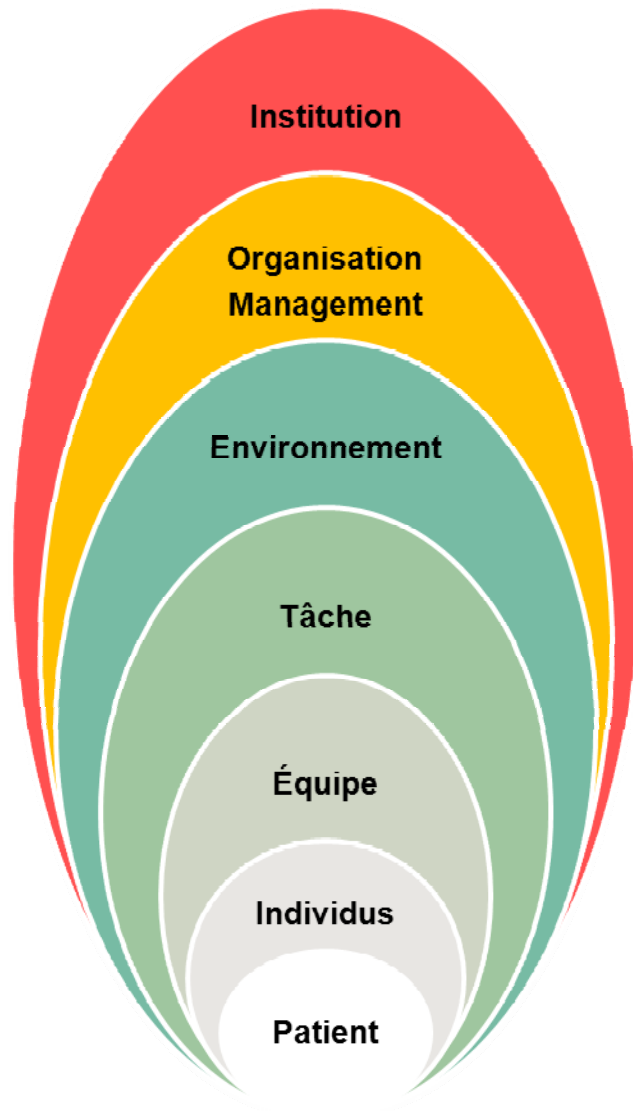
- Application tardive des recommandations nationales*.
- Absence de réalisation de 3 tours de dépistage systématique hebdomadaires.
- Envoi tardif des souches au centre national de référence.

*Circulaire N°DGS/RI/DGOS/PF/2010/413 du 6 décembre 2010 relative à la mise en œuvre de mesure de contrôles des cas importés d'entérobactéries productrices de carbapénèmases (EPC)

Analyse des causes: défaillances latentes



Analyse des causes: défaillances latentes



==== Contexte institutionnel : **régulation économique (T2A)**

==== EOHH : **sous effectif, non médicalisée**
==== Bactériologie : **externalisation des actes**

==== Charge soins : **période estivale**
==== Chefferie : **pas de chef de service en réa**

==== Lisibilité / Disponibilité protocoles

==== Réorganisation service : **manque personnel**

==== Connaissances / Compétences : **PCC**

==== Réanimation / Sévérité de l'atteinte : **rapatrié**

Conclusion

- **Maîtrise de l'épidémie** grâce à :
 - **mesures barrières** prévues par les recommandations nationales : pas de nouveaux cas à ce jour
 - **implication des professionnels** de santé de l'établissement

- **Dotation de l'EOH :**
 - d'un praticien à temps plein
 - Et**
 - d'une IDE à temps plein

- Mise en place d'un **plan de gestion locale** des épidémies applicable aux BMR émergentes.

Remerciements

- Les professionnels de santé de l'établissement (hygiénistes, réanimateurs, IDE, ...)
- Les directeurs et gestionnaires de risques de l'établissement.
- Le CNR.
- L'ARS Ile-de-France.
- L'InVS.
- Le DUS.