

Investigation d'un cluster... chantant

Ferriot Cécile – Interne en santé publique - CPIAS

Rozo Chantal- Cadre supérieure de santé – Direction des Soins - EPSLAN





Présentation de l'établissement

➔ Population et territoire desservis



350 682 habitants**

soit **25%** de la population de la Loire-Atlantique
sur **55%** de la superficie du département

➔ Organisation d'EPSYLAN

- **2** pôles de psychiatrie adulte
- **1** pôle accueil familial thérapeutique pour adultes
- **1** pôle de psychiatrie infanto-juvénile
- **1** pôle intersectoriel
 - centre d'addictologie ambulatoire «l'Escabelle»
 - admission psychiatrique du sujet âgé (APSA)
 - unité de soins de longue durée (USLD)
 - thérapie familiale systémique
 - activités thérapeutiques intersectorielles
 - maison d'accueil spécialisée (MAS) «Au fil de l'eau» à orientation psychiatrique

➔ Structures d'EPSYLAN

8 unités d'hospitalisation temps plein **1** unité de soins de longue durée (USLD)

34 structures de soins ambulatoires

(Centres médico-psychologiques (CMP), centres d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP), hôpitaux de jour (HDJ))

Pour adultes

- **9** CMP (dont **2** de gérontopsychiatrie)
- **6** CATTP (dont **2** de gérontopsychiatrie)
- **7** HDJ

Pour enfants et adolescents

- **4** CMP/ **4** CATTP/ **4** HDJ

➔ Capacité d'accueil **409** lits et places capacitaires*

➔ **174 lits**  **Psychiatrie adulte** **Gériatrie** **Hébergement médico-social**
123 lits **30** lits SLD **21** lits MAS

➔ **235 places** **Psychiatrie adulte** **Pédopsychiatrie**
196 places **39** places

- 1 Discipline : La psychiatrie
- 1 Bâtiment principal : le 108 lits avec 6 unités
- 1 IDE en formation hygiéniste
- 1 Cadre service qualité - Gestion des risques
- 1 Service médecine du travail externe

Situation Mai 2021

- ✓ Service fragilisé
- ✓ Arrivée 1 Cadre supérieure de santé
- ✓ Allègement des mesures nationales de confinement
- ✓ Aucun cluster jusqu'alors
- ✓ Mise en œuvre d'une multitude de projets dont la certification V 2020
- ✓ Cellule de crise hebdomadaire

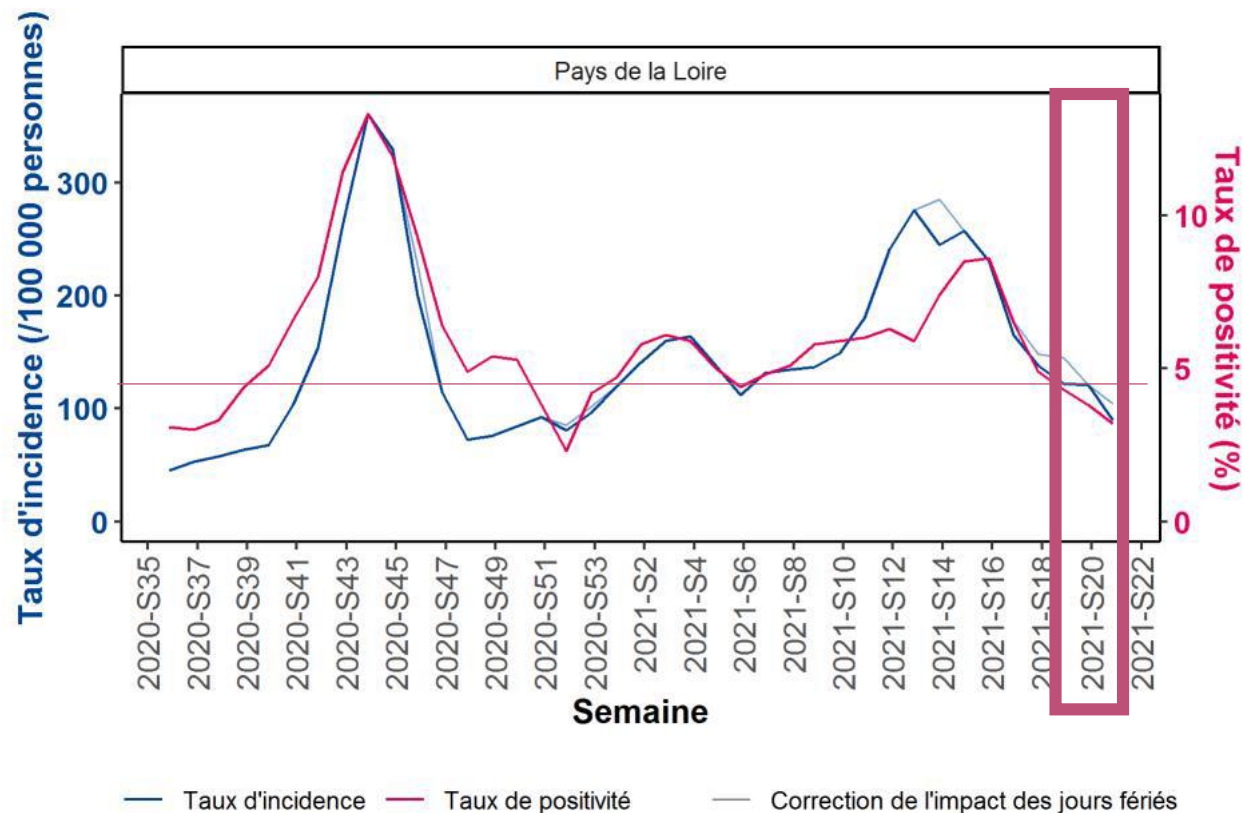


CONTEXTE REGIONAL COVID-19 (mai 2021)



Contexte COVID-19 en Pays de la Loire

Fin mai 2021



Semaines S20-21/2021 (du 17/05/2021 au 30/05/2021)

Surveillance épidémiologique en région PAYS DE LA LOIRE - Santé Publique France

- Incidence : 119 /100 000 habitants
- Aucun variant delta
- Vaccination :
 - 40% 1^{ère} dose
 - 18% schéma complet



De la gestion de l'épidémie à l'alerte



Du 25 mai au 07 Juin : Cluster Classique ?

25 mai => 1 cas « Covid + » patient UPAS PO et 1 professionnel symptomatique
Sociothérapie = Test de l'ensemble des patients UPAS PO

26 mai => 1 patient supplémentaire « Covid + » UPAS PO et 4 professionnels
« Covid + » sociothérapie
=> Découverte d'un atelier chant

Lien, entre les deux situations, fait de façon fortuite

Test ensemble des patients ayant participé au chant

10 patients – 6 unités concernées

3 patients « Covid + » dans 3 unités différentes UPAS PO – APO1 – APSA

Test de l'ensemble des patients APO1 et APSA et des professionnels contacts



Vous avez transféré ce message le 31/05/2021 12:39.

Bonjour,

Suite aux résultats des tests Covid de ce jour 28/05/2021 : Tests patients APSA négatifs ainsi que les tests des professionnels, **la situation reste donc stable : 5 patients positifs au sein de l'établissement et 4 professionnels positifs.**

Gestion des admissions

Etant donné qu'il n'y a pas de cas Covid + supplémentaires, les unités ne sont pas considérées « Covid », que les patients Covid + et patients cas contacts sont isolés en chambre et que les patients admis sont aussi isolés en chambre en attente du résultat de leur test PCR : **les admissions peuvent alors lieu dans l'ensemble des unités. Les portes des unités (PO UPAS – APO 1 – APSA) restent fermées pour l'instant.**

Gestion des chambres d'isolements

La chambre d'isolement de l'unité est dédiée uniquement pour les patients de la même unité sauf nécessité impérieuse.

CAT

⇒ PO UPAS

- 2 patients positifs : isolés en chambre jusqu'à mercredi 02 Juin (1 patient au CHU)
- Les autres patients isolés dans l'unité jusqu'à lundi 31 mai = RETEST LUNDI 31 MAI

Unité fermée jusqu'à lundi 31 mai

⇒ APO 1

- 1 patient APO 1 positif : isolés en chambre jusqu'à mercredi 02 Juin
- 2 patients contact (participation chant) : isolés en chambre jusqu'à vendredi 28 mai = RETEST VENDREDI 28 MAI
- Les autres patients isolés dans l'unité jusqu'à lundi 31 mai = RETEST LUNDI 31 MAI

Unité fermée jusqu'à lundi 31 mai

⇒ APE 1 – AP2 – UPAS PE

- 5 patients contact isolés en chambre jusqu'au vendredi 28 mai = RETEST VENDREDI 28 MAI

Unités restent ouvertes pour l'instant

⇒ APSA

- 2 patient positifs = isolement en chambre jusqu' au VENDREDI 04 MAI
- 1 patient cas contact : Mr René L B isolé jusqu'au mardi 01 JUIN = RETEST MARDI 01 JUIN
- Test de l'ensemble des patients le 27/05/2021 si résultat négatif = RETEST JEUDI 03 JUIN

Unité fermée pour l'instant avec repas en chambre



Du 25 mai au 07 Juin : Cluster Classique ?

31 Mai – 2 juin => UPAS PO :

- 3 nouveaux patients « Covid + »
- 2 nouveaux professionnels « Covid + »

07 juin => Contact avec l'ARS au sujet du variant Delta – Lien avec le CPIAS

Au total au 7 juin :

- 8 patients « Covid + » (5 UPAS PO + 2 APSA + 1 APO1)
- 6 professionnels transversaux « Covid + »
- 2 professionnels « Covid + » unités

- ✓ **Gestion de ce cluster par deux personnes avec de la discontinuité**
- ✓ **Gestion du contact tracing patients et professionnels**
- ✓ **Gestion de ce cluster en multi tâches**
- ✓ **Gestion de ce cluster du stratégique à l'opérationnalité**



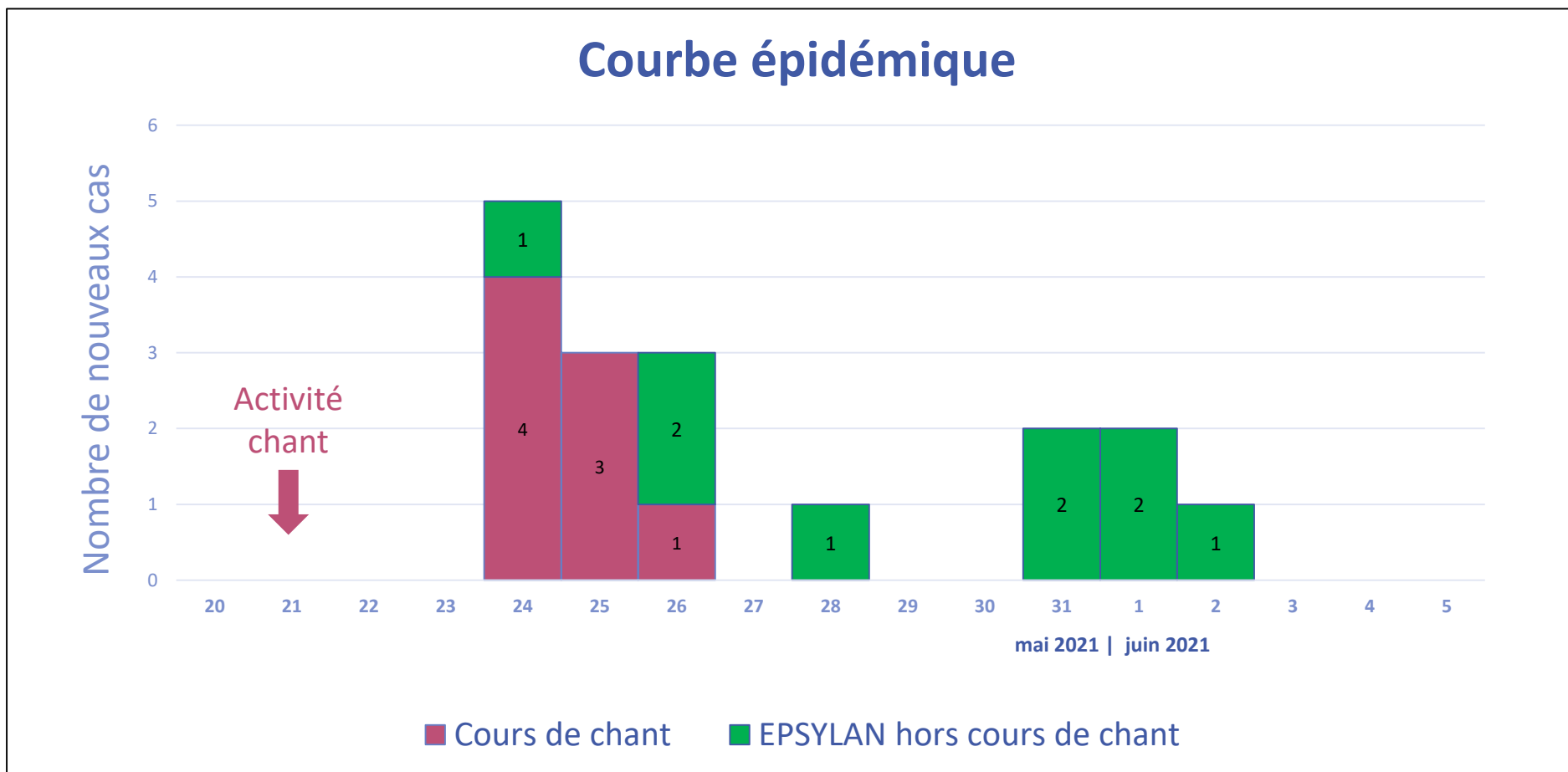
Investigation épidémiologique

- ✓ Eviter le diffusion du nouveau variant delta
- 



Courbe épidémique

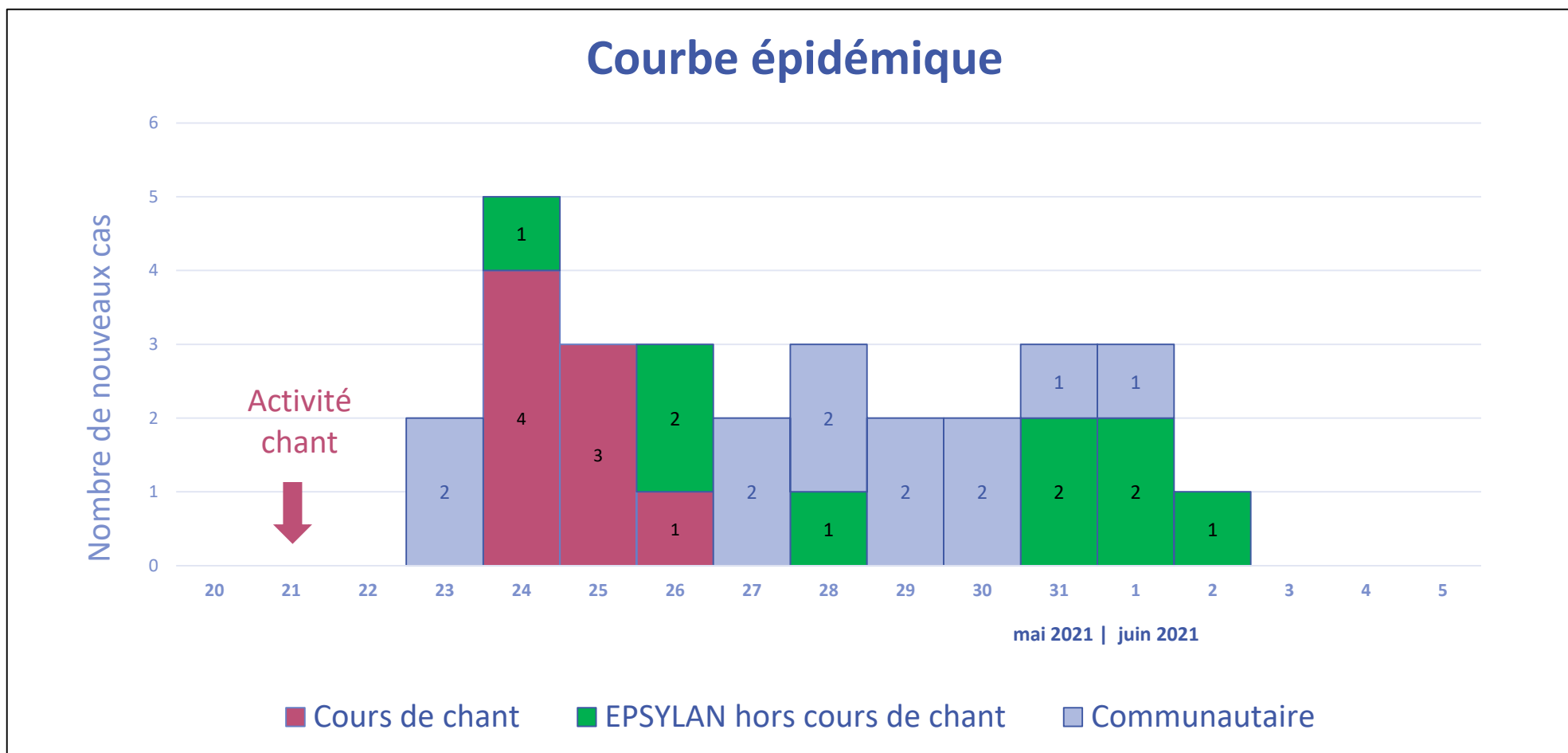
Cas nosocomiaux





Courbe épidémique

Cas nosocomiaux et communautaires





Résultats biologiques

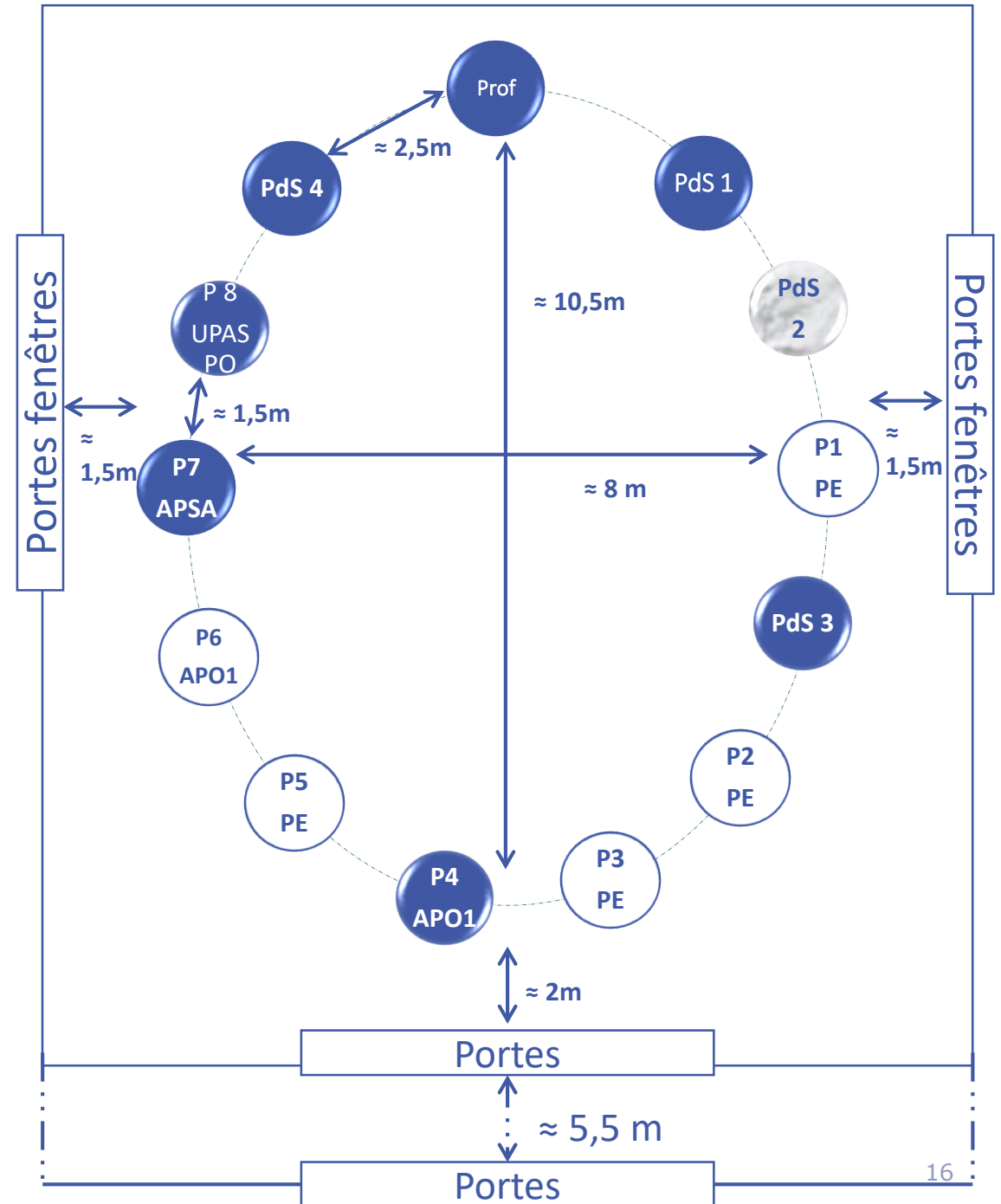
	Delta*	Béta	Alpha	Total
Cours de chant	7	1	0	8
EPSYLAN hors chant	6	2	1	9
Communautaire	12	0	0	12
Total	25	3	1	29

* 4 confirmés au séquençage, 1 au criblage, 20 suspectés (sans mutations évocatrices alpha ni béta ni gamma).



Activité chant

Evènement « super contaminant »





L'analyse des causes profondes

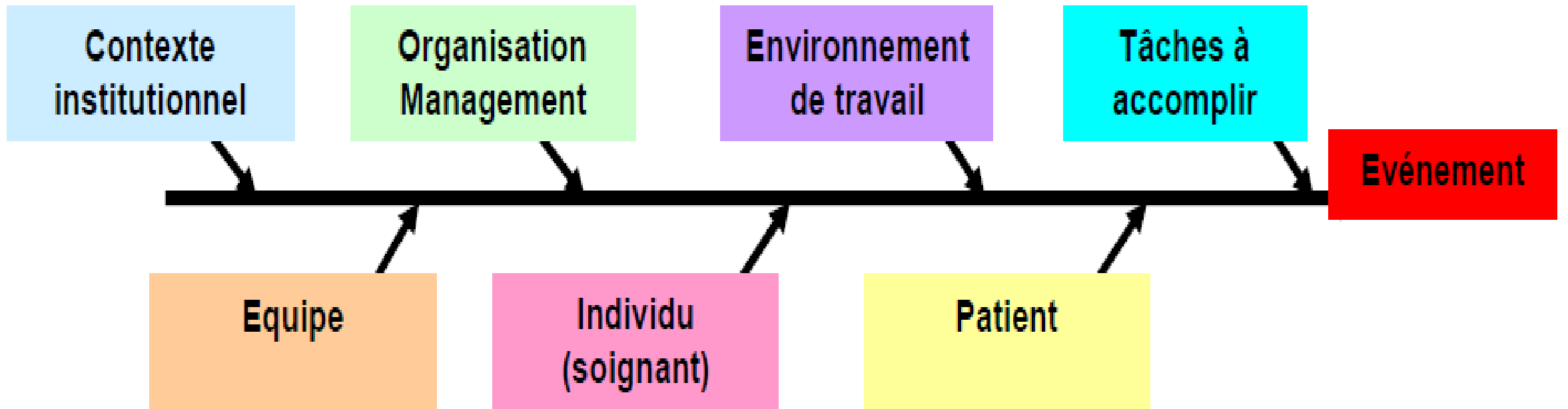
Méthode ALARM

- ✓ Analyse des causes des événements indésirables adaptée au milieu hospitalier
- ✓ Analyse les « erreurs systémiques »



Objectifs

- ✓ Mieux comprendre les causes des accidents en mettant l'accent sur les facteurs
- ✓ Organisationnels préexistants et non pas sur les individus qui font des erreurs
- ✓ Détecter les défauts du système
- ✓ Elaborer des recommandations
- ✓ Mettre en œuvre des mesures correctives





Facteurs contributifs

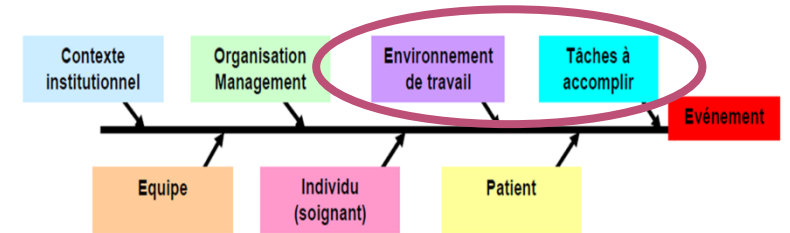
Liés à l'activité ou l'environnement

Facteurs liés à l'activité chant (la tâche)

- Port du masque très gênant
- Génère beaucoup d'aérosols
- Rassemble des patients de différentes unités

Facteurs liés à l'environnement :

- En intérieur



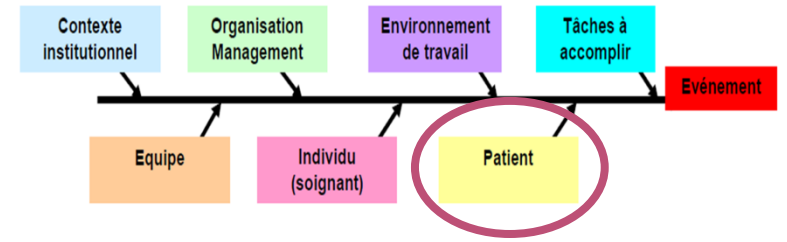
Axes d'amélioration :

- Arrêt de l'activité
- Recherche de masques adaptés pour les activités sociothérapeutiques
- Réécriture du PCA avec un item « activités thérapeutiques »



Facteurs contributifs

Liés aux patients



Facteurs liés aux patients:

- Difficulté à maintenir les mesures barrières
- Sous estimation du risque infectieux
- Non vaccinés
- Non masqués

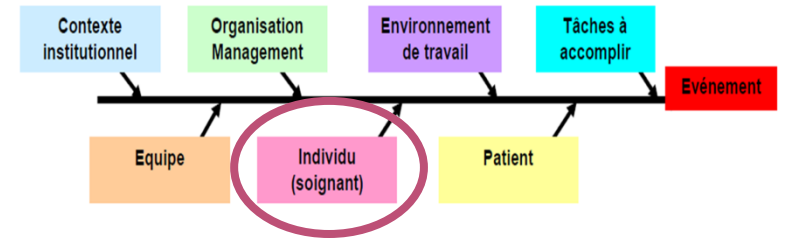
Axes d'amélioration :

- Intensification de la vaccination des personnes hospitalisées
- Nouvel affichage sur le port du masque dans les unités de soins



Facteurs contributifs

individuels/soignant



Facteurs individuels/soignants :

- Sous estimation du risque infectieux:
 - Manque de formation
 - Patients perçus comme peu à risque de COVID (PCR)
 - Assouplissement des mesures en communautaire
- Non masqués
- Non vaccinés, intérêt collectif de la vaccination non perçu
- Rôle d'accompagnement (= proximité avec les patients)
- Équipe d'hygiène non interpellée

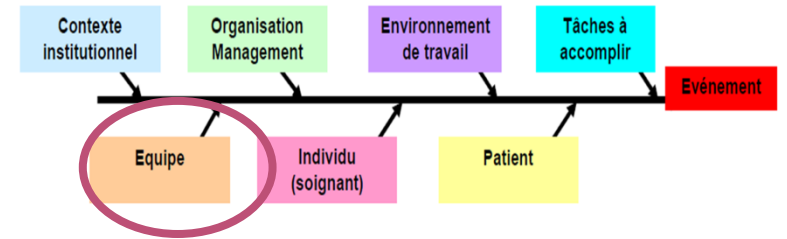
Axes d'amélioration:

- Réaffirmation des gestes barrières en cellule de crise et en réunion encadrement
- Réalisation d'un REX avec la méthode ALARM
- Réalisation d'information flash dans les unités = importance de la proximité



Facteurs contributifs

Liés à l'équipe



Facteur lié à l'équipe (= aux professionnels des unités)

- Culture sécurité peu développée
- Risque COVID-19 peu identifié par les professionnels
- Taux de vaccination bas

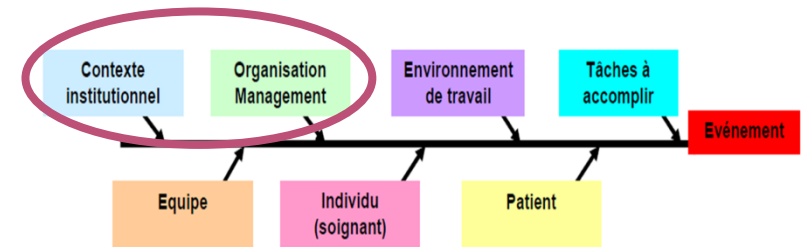
Axes d'amélioration :

- Intensifier la campagne de vaccination des professionnels (98% d'agents vaccinés)
- Développer la réflexion bénéfices-risques



Facteurs contributifs

Liés à l'organisation/management et à l'institution



Facteurs liés à l'organisation/management :

- Changement du circuit de décision
- Problèmes de communication

Facteurs liés à l'institution/contexte :

- Premier cluster COVID-19 de l'établissement
- Maladies psychiatriques tardivement considérées comme facteur de risque d'une forme grave de COVID-19
- Difficulté d'approvisionnement en vaccin

Axes d'amélioration :

- Traitement des questions des soignants pour la cellule de crise via l'encadrement
- Coordination entre le contact tracing interne et la CPAM
- Développement de la coordination d'un évènement grave entre l'ARS et l'établissement de santé
- Réalisation un pack « cluster » pour être efficient au niveau du service qualité risque



Conclusion



- Prise de conscience du risque de la Covid 19
- Remobilisation sur les gestes barrières
- Collaboration apprenante
- Malgré les dysfonctionnements risque plutôt maîtrisé
- Diffusion variant delta : 94%

