

SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE EN LORRAINE ET EVOLUTION

MISSION REGIONALE SPECIFIQUE ERG

02.07.2007 - 31.10.2007

S.Hénard, N.Jouzeau, I.Raclot, M. Villaume, JF.Bétala, B.Lapique, C.Barthélémy, C Rabaud

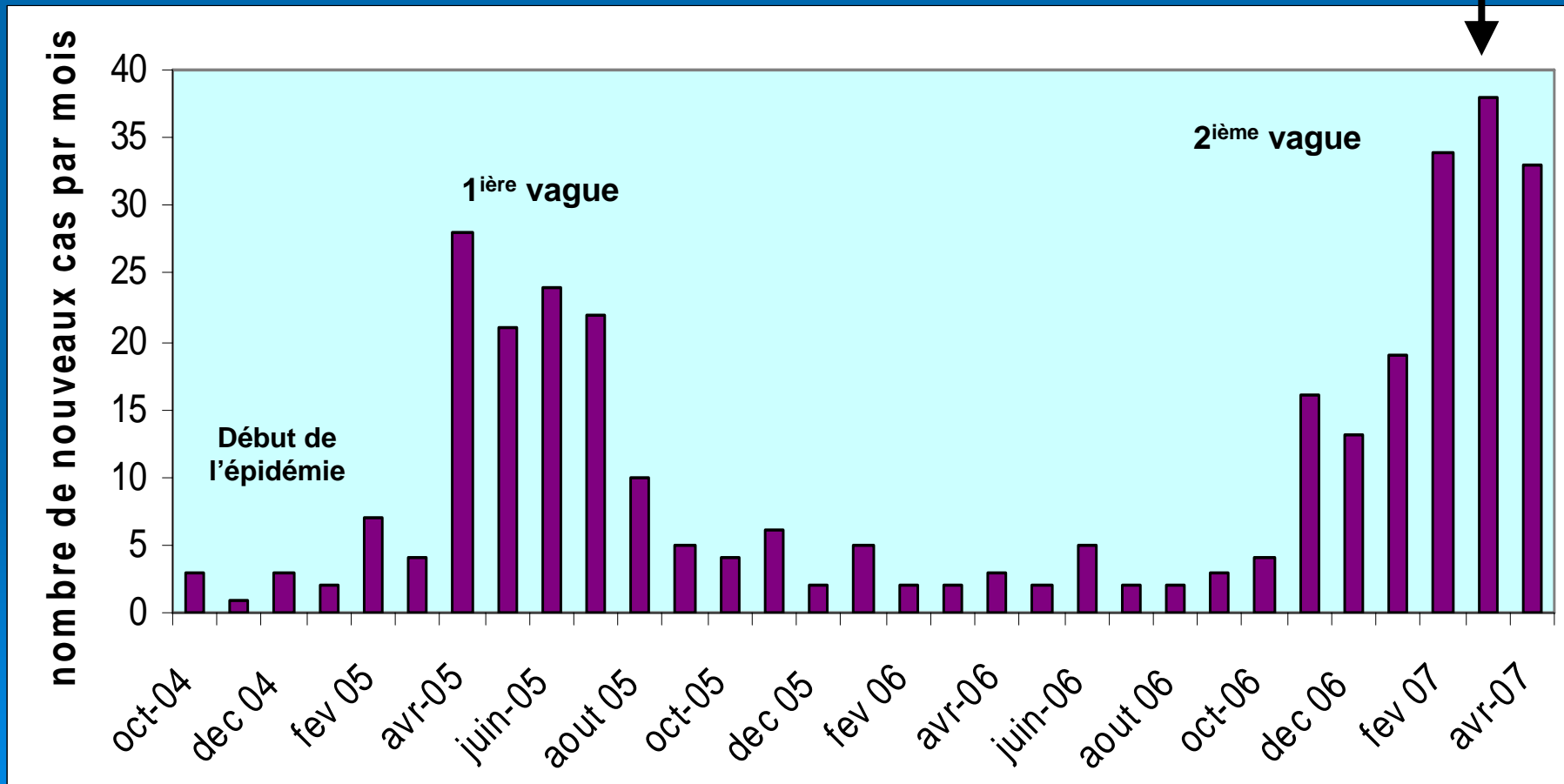
RAPPEL DU CONTEXTE AVANT LA CREATION DE LA MISSION REGIONALE

AU CHU de Nancy

- 3 cas identifiés début 2004 en gériatrie
- Un « intervalle libre »
- 2 cas identifiés en octobre 2004, puis 1 en novembre, dans le service de néphrologie
- Évolution ultérieure :
 - Première bouffée épidémique : décembre 2004 à septembre 2005
 - « accalmie » pendant plus d'un an (bas niveau d'endémicité ...)
 - Deuxième bouffée épidémique à partir de novembre 2006 ...

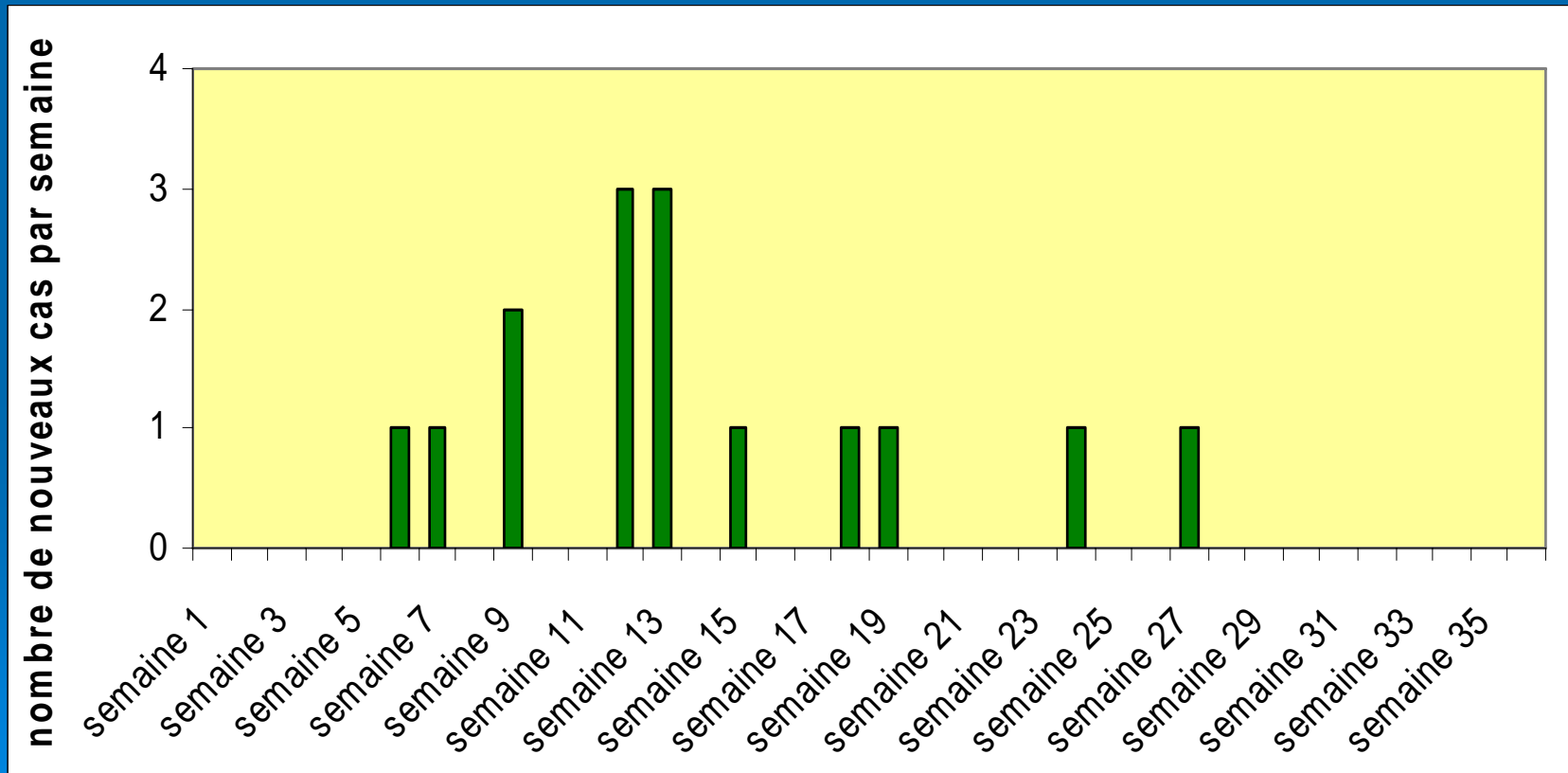
Courbe de l'incidence au CHU de octobre 2004 à avril 2007

Mission
d'appui



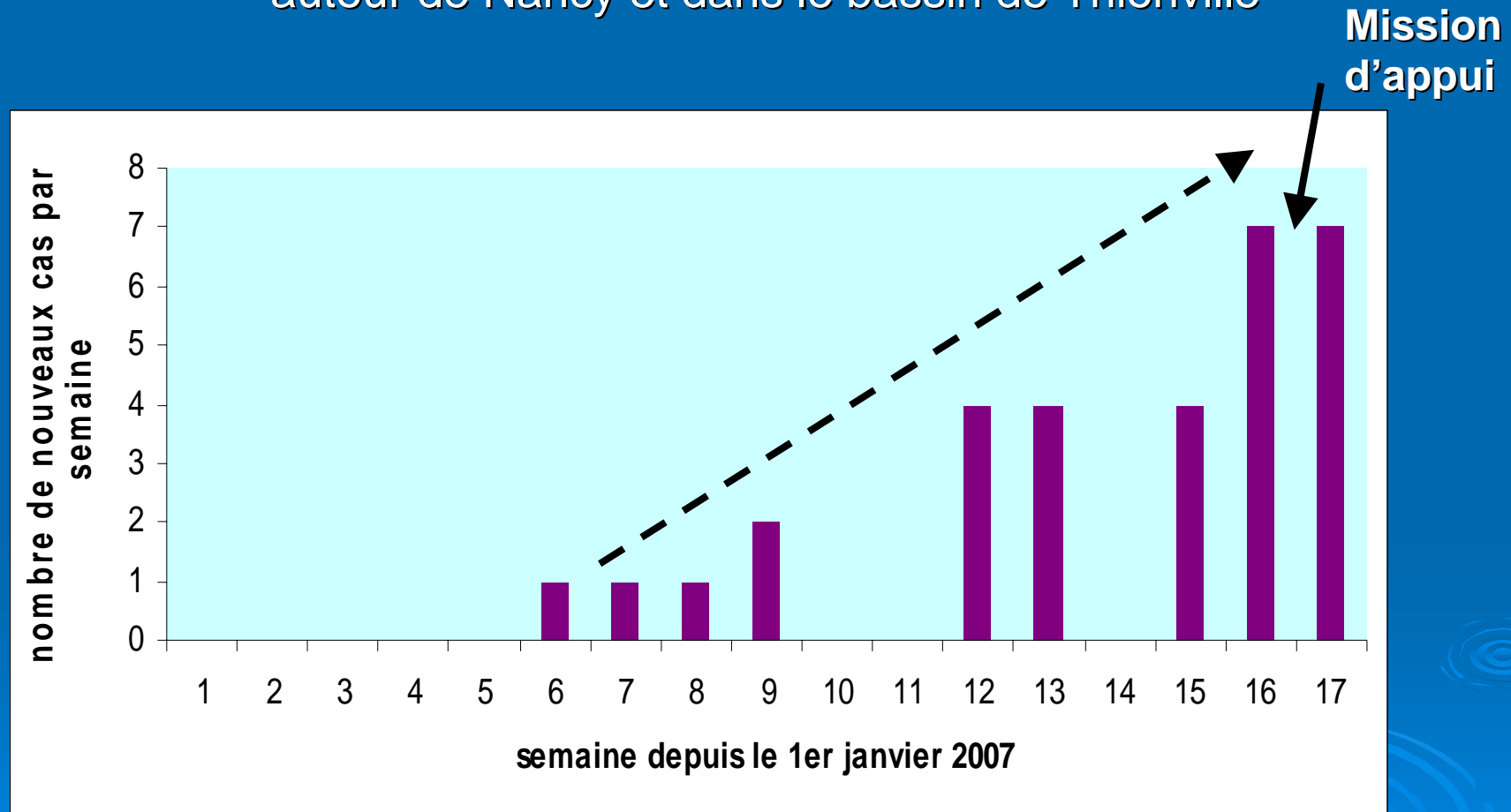
Dans le reste de la région Lorraine

- Première bouffée épidémique en réanimation au CHR de Thionville
- Co-circulation de 2 clones différents



Dans le reste de la région Lorraine

Puis propagation de l'épidémie dans plusieurs établissements, notamment autour de Nancy et dans le bassin de Thionville



Nombre de nouveaux cas par semaine dans la région (Hors CHU)
du 1^{er} janvier au 30 avril 2007

Devant la progression de l'épidémie au CHU et sa propagation possible dans d'autres établissements de la région :

Mission d'appui les 2 et 3 avril 2007

RECOMMANDATIONS :

- Réaliser une enquête de prévalence au CHU et dans les établissements de soins lorrains
- Mettre en place un suivi épidémiologique des patients ERG+ et des contacts, et notamment établir une liste des cas
- Généraliser et renforcer l'utilisation des SHA dans toute la région
- Poursuivre et étendre la politique de cohorting au CHU et dans d'autres établissements, MCO, USSR et USLD
- Améliorer la politique de prescription des antibiotiques
- Coordonner les actions des différents intervenants dans la région

L'enquête régionale de prévalence

- Réalisée mi-juin 2007
- Concerne les services dits « à risque » (chirurgie, réanimation, gériatrie aigue, hémodialyse et hémato-cancérologie)
- des 25 établissements lorrains ayant déjà accueilli au moins un patient ERG + (en provenance du CHUN)
- Résultats :
 - 48 prélèvements positifs sur 2718 réalisés
 - Prévalence = 1,8% (ONERBA 2006 : 0,3 %)
 - dont 31 nouveaux (65 %)
 - 10 structures concernées
 - 28 souches génotypées = même clone épidémique

→ **CCL** : La prévalence régionale élevée confirme la diffusion des ERG et souligne l'intérêt d'une politique régionale de maîtrise des ERG.

Résultats des établissements

Taux de prévalence (%)	Nombre d'ES
0	11
] 0-3]	5
] 3- 5]	5
] 5-11]	3

Suite aux conclusions de la mission d'appui et après les résultats de l'ERP,

L'ARH met en place une Mission Régionale Spécifique ERG.

➤ Aura pour objet :

- de coordonner la prise en charge de la problématique ERG en Lorraine**
- En partenariat avec les structures existantes (Antenne Régionale et C-CLIN)**
- En s'appuyant sur, et en veillant au respect, des recommandations existantes (CTINILS, DGS, DHOS, Mission d'appui)**

Suite aux conclusions de la mission d'appui et après les résultats de l'ERP,

L'ARH met en place une Mission Régionale Spécifique ERG.

- Sera composée d'une infirmière, d'un cadre (temps partiel), d'un interne et d'une secrétaire (1/2 temps)

Pour ce faire, en cette période estivale elle s'appuie sur 2 infirmières (en alternance) 2 cadres infirmiers (en alternance) et de 2 internes de santé publique (en alternance)

- Opérationnelle du 2 juillet au 4 novembre 2007

PHASES OPERATIONNELLES DE LA MISSION

Première phase

Visite des établissements concernés par l'ERG et contact et/ou visite des autres établissements demandeurs pour :

- **Faire connaître la problématique spécifique de l'ERG en Lorraine**
- **Faire connaître la mission**
- **Décrire et évaluer les mesures prises**
- **Proposer si nécessaire des mesures correctrices personnalisées dans le respect des recommandations du CTINILS**
- **Discuter de regroupement ou de cohorting**
- **Évaluer les besoins matériels, humains et financiers**

Les établissements contactés et/ou visités par la Mission

Alpha Santé
CJP Bainville
Bar-le-Duc
Briey
Centre Alexis Vautrin
Château-Salins
CHR Metz-Thionville
Clinique de traumatologie
Épinal
Institut régional de rééducation
Polyclinique de Gentilly
Polyclinique d'Essey
OHS Flavigny
Hôpital local de Joeuf
Lunéville
Metz Legouest
Mont St Martin
Neufchâteau
Pont-à-Mousson
Hôpital local de Pompey
Remiremont
St Avold
St Nicolas de Port
St Dizier
Sarrebouurg
Vittel



Première phase

RESULTATS :

- Rédaction d'un rapport hebdomadaire envoyé aux autorités sanitaires pour relayer les informations et appuyer les demandes
- Création d'un secteur de cohorting d'USSR/USLD à St Nicolas de Port
- Création d'un secteur de regroupement d'USLD à Pompey
- Rétro-information aux établissements

Deuxième phase

- Conseils, réponse aux questions :
 - Téléphone : 06.76.12.02.45
 - Adresse internet : missionerg@chu-nancy.fr
- Gestion des transferts (liste des services et établissements concernés par l'ERG)
- Veille épidémiologique

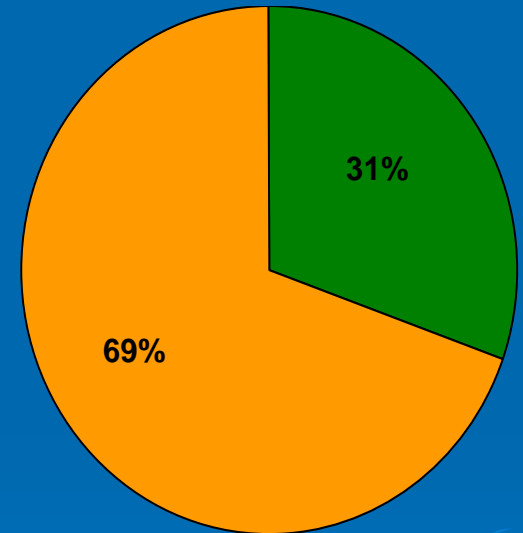
Deuxième phase

- Rédaction d'une synthèse (provisoire) des procédures de prise en charge des patients ERG+ et des contacts
- Diffusion de ces procédures
- Organisation d'une journée d'échanges pour validation

Au 29 octobre 2007

Au total, **558** patients ont été dépistés ERG positif depuis le début de l'épidémie fin 2004.

- 387 au CHU de Nancy (soit 69 %)
- 171 dans les autres établissements lorrains.



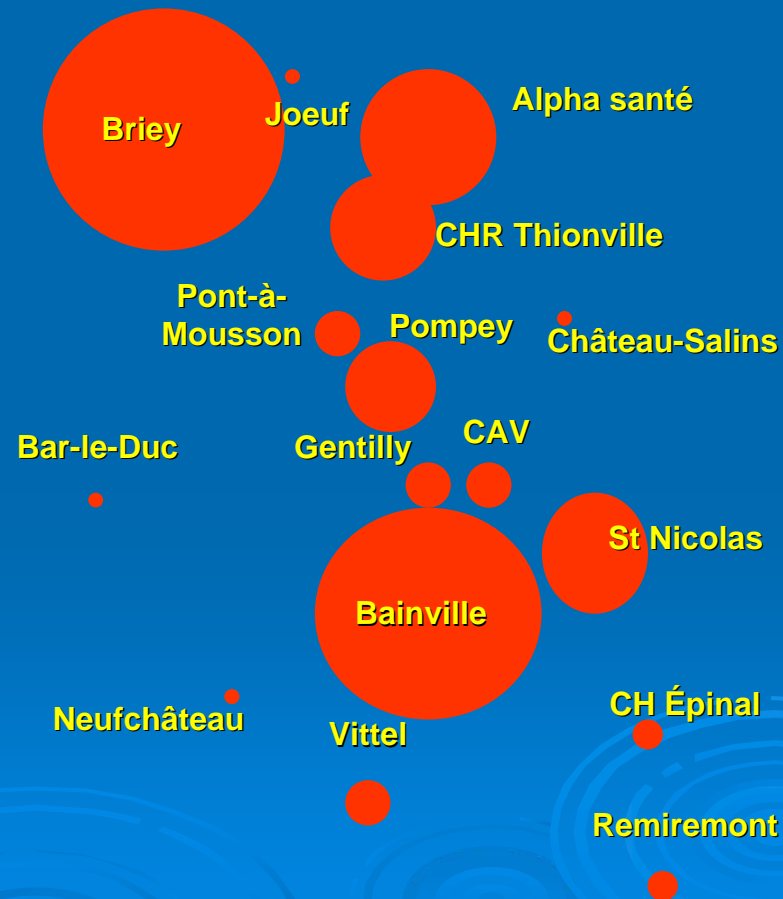
Nombre de décès : 145 soit 26 %

2 décès imputables (endocardites)

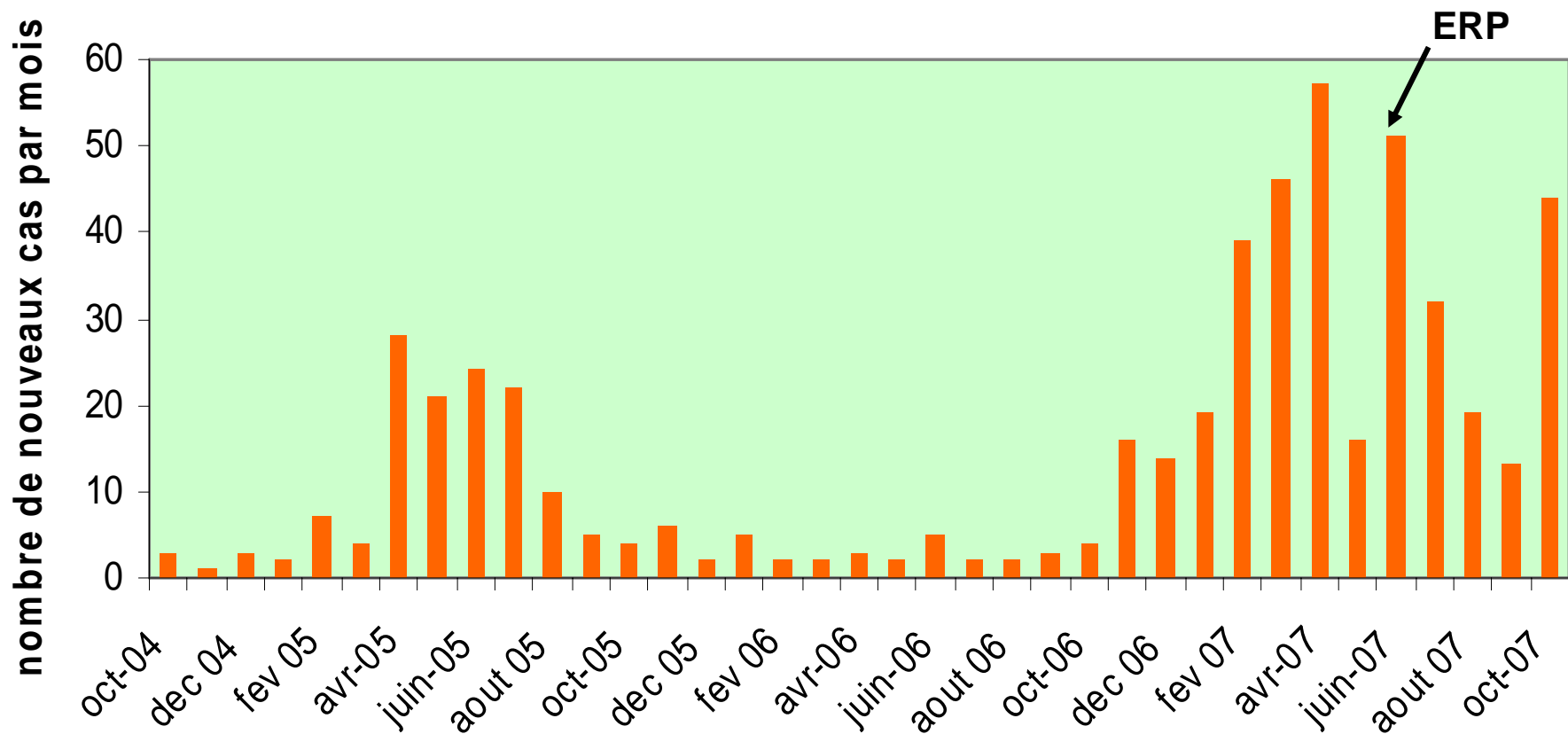
- La moyenne d'âge est de 73 ans, la médiane à 77 ans.
- Les valeurs extrêmes de l'âge sont de 20 ans et 102 ans.
- Le sex-ratio est de 0,84 (54,1 % de femmes et 45,9 % d'hommes).

Cartographie de l'épidémie Hors CHUN

Alpha Santé Hayange
CJP Bainville
Bar-le-Duc
Briey
Centre Alexis Vautrin
Château-Salins
CHR Metz-Thionville
Épinal
Polyclinique de Gentilly
Hôpital local de Joeuf
Neufchâteau
Pont-à-Mousson
Hôpital local de Pompey
Remiremont
St Nicolas de Port
Vittel



Évolution de l'incidence en Lorraine (CHU + autres établissements)



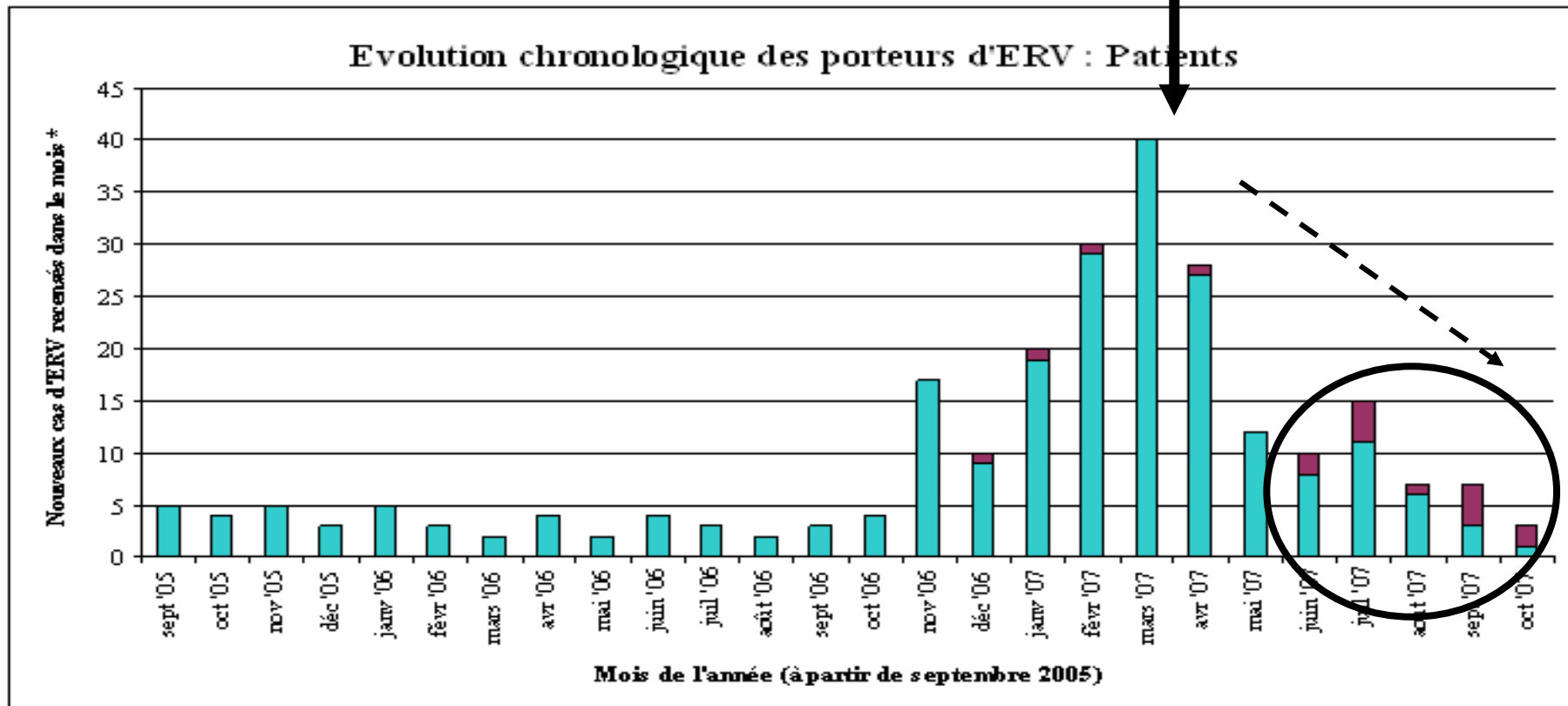
AU CHU de Nancy

➤ Évolution ultérieure :

- Deuxième bouffée épidémique à partir de novembre 2006 jusqu'en août 2007
- Depuis, nouvelle « accalmie » (quelques cas acquis encore identifiés)
mais identification régulière de cas importés

Évolution de l'incidence au CHU

Mission
d'appui

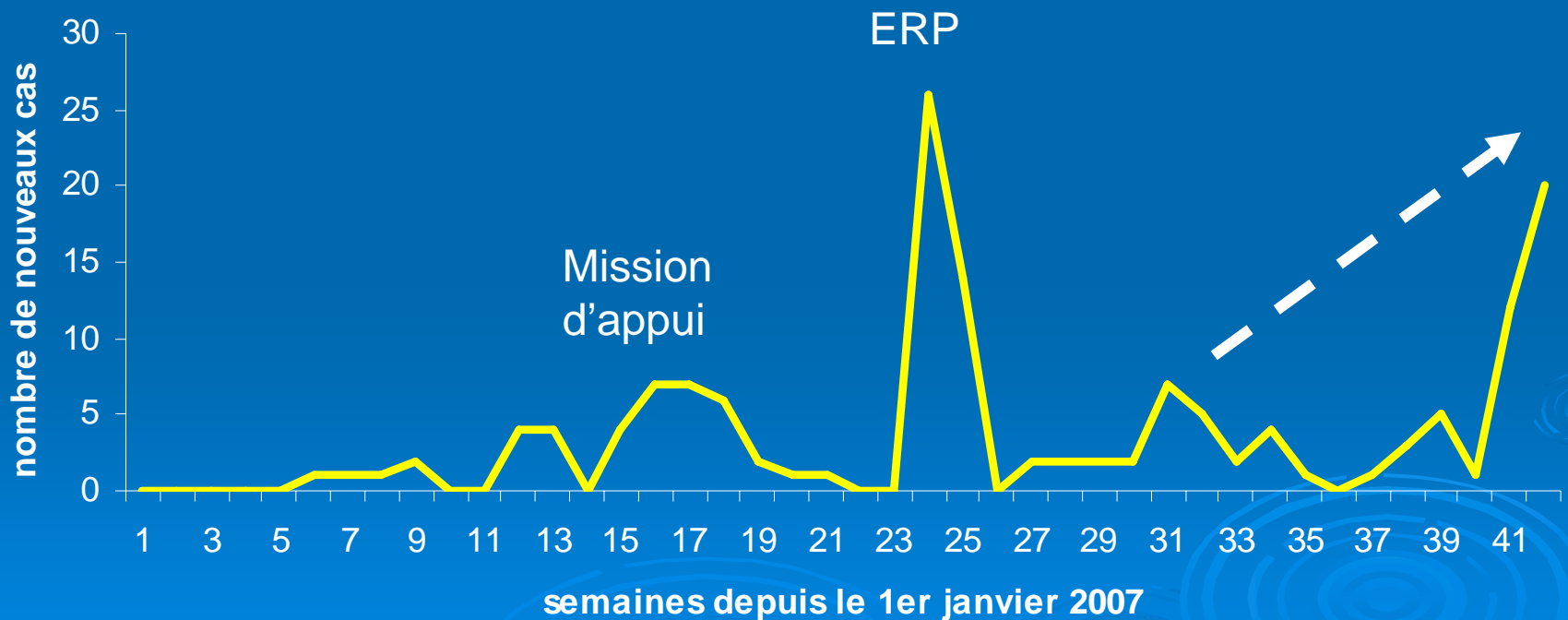


* Le graphique n'inclut pas les patients positifs à l'extérieur du CHU

■ Patients positifs à leur entrée au CHU

■ Patients positifs au cours de leur séjour au CHU

Évolution de l'incidence en Lorraine (hors CHU)



Conclusion

- Épidémie de colonisation à ERG :
 - Un phénomène en cascade
 - Aujourd'hui, des établissements qui se trouvent à des stades différents de la prise en charge
 - D'où, une nécessaire poursuite des efforts
 - D'où, une nécessité d'harmonisation