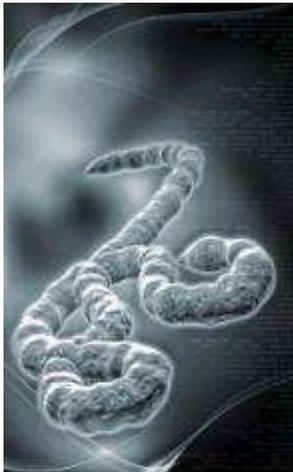




**JNI** 16<sup>es</sup> Journées  
Nationales  
d'Infectiologie  
Nancy et l'Interrégion Est

du mercredi 10 au vendredi 12 juin 2015

Centre Prouvé  
Grand Nancy Congrès & Événements



# Prise en charge de cas suspects EBOLA au CHRU de Nancy

A. Ducret, cadre de santé Service de Maladies  
Infectieuses et Tropicales  
Dr N. Diguio, pharmacien Equipe Opérationnelle  
d'Hygiène



## Déclaration de liens d'intérêt avec les industries de santé en rapport avec le thème de la présentation (loi du 04/03/2002) :

**Intervenant s:** DUCRET Agnès, DIGUIO Nathalie

**Titre :** Prise en charge de cas suspects EBOLA au CHRU de Nancy

- |  |                              |   |
|--|------------------------------|---|
|  Consultant ou membre d'un conseil scientifique   | <input type="checkbox"/> OUI | <input checked="" type="checkbox"/> NON |
|  Conférencier ou auteur/rédacteur rémunéré d'articles ou documents  | <input type="checkbox"/> OUI | <input checked="" type="checkbox"/> NON |
|  Prise en charge de frais de voyage, d'hébergement ou d'inscription à des congrès ou autres manifestations | <input type="checkbox"/> OUI | <input checked="" type="checkbox"/> NON |
|  Investigateur principal d'une recherche ou d'une étude clinique  | <input type="checkbox"/> OUI | <input checked="" type="checkbox"/> NON |

# Rappels sur le virus EBOLA : l'actualité

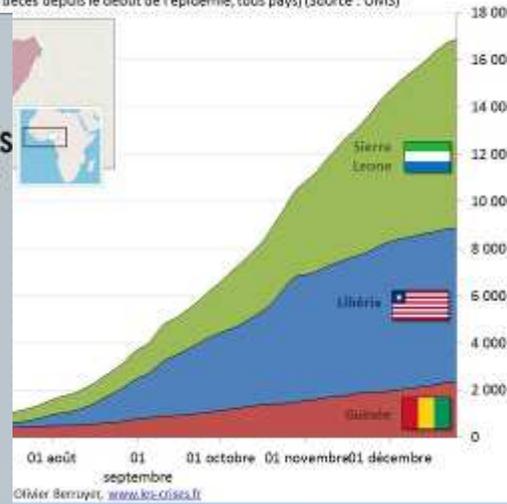
1976...

août 2014

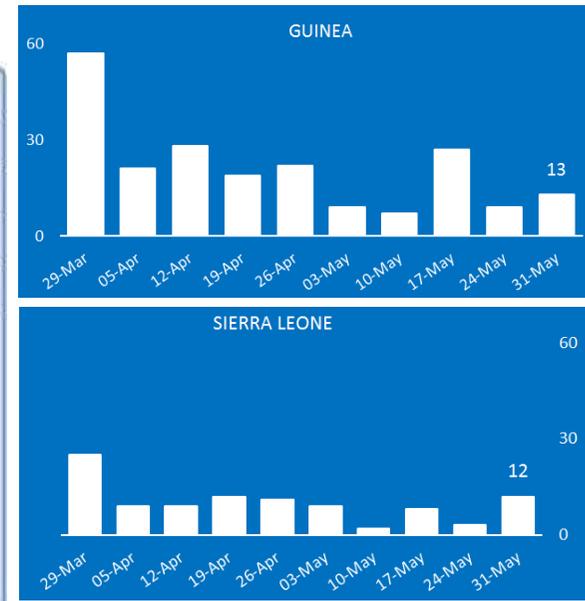
3 juin 2015



Épidémie d'Ébola 2014 en Afrique de l'Ouest  
 Nombre de décès depuis le début de l'épidémie, tous pays (Source : OMS)



Total confirmed cases (by week, 2015)



## HISTORIQUE



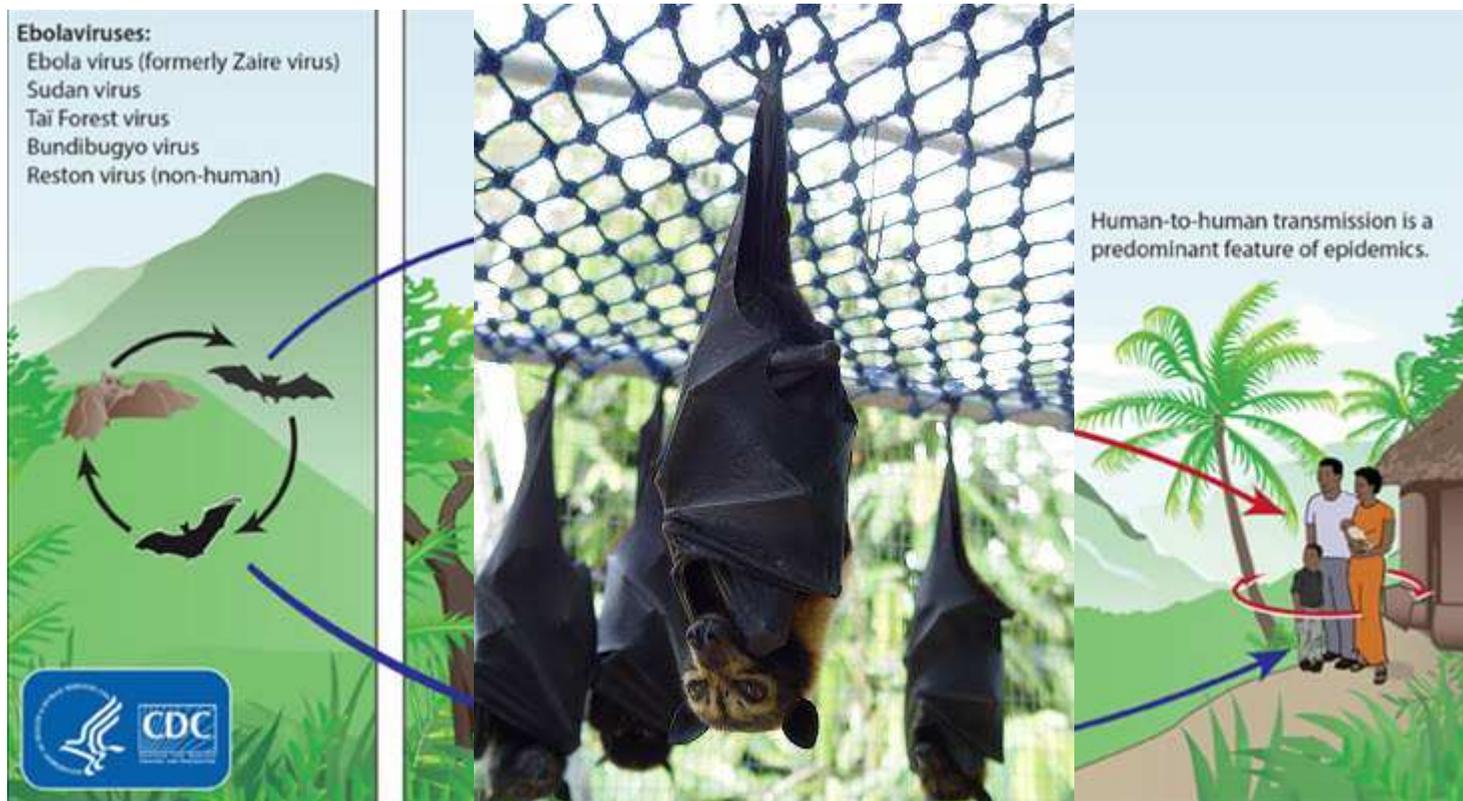
**2 387**  
 PERSONNES  
 INFECTÉES

**1 590**  
 MORTS



**TOTAL : 27 145 cas – 11 147 décès**  
 Libéria depuis le 9/5  
 1 cas en Italie 12/5

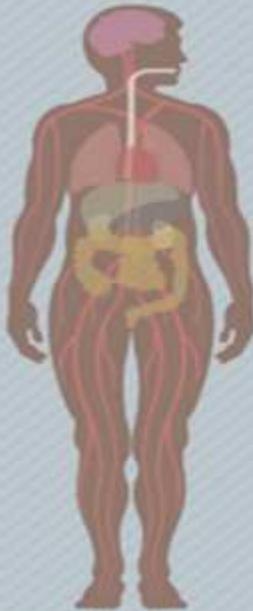
# Rappels sur le virus EBOLA : transmission



# Rappels sur le virus EBOLA : transmission

## TRANSMISSION INTERHUMAINE

**Malade**



Liquides biologiques



Sang



Seringue



Salive, vomissements



Sperme



Sueur



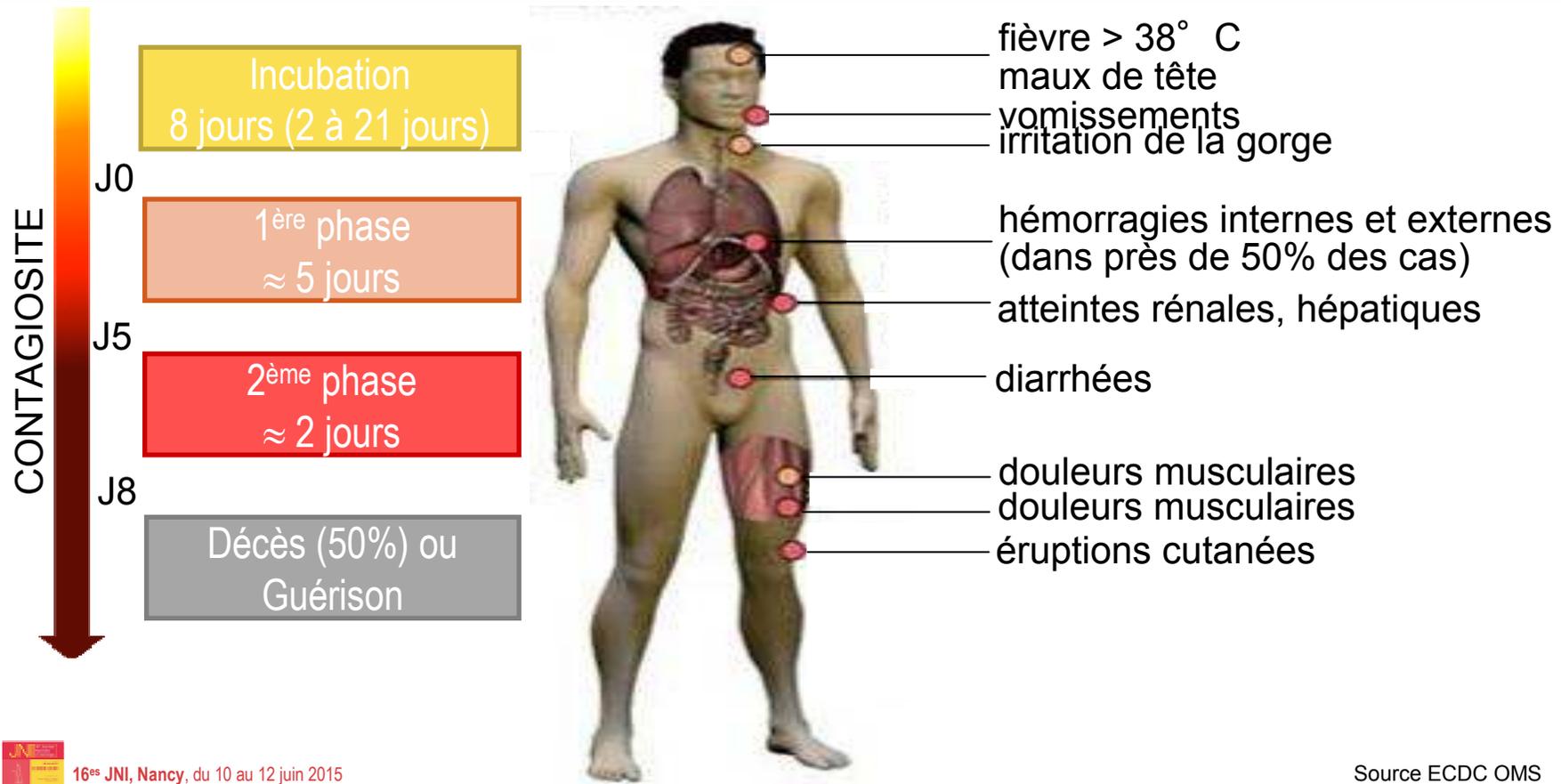
Matières fécales, urine



Peau lésée  
Muqueuse



# Rappels sur le virus EBOLA : signes cliniques



# Rappels sur le virus EBOLA : traitement ?

## L'espoir d'un traitement efficace contre Ebola

LE MONDE | 06.02.2015 à 11h08 • Mis à jour le 06.02.2015 à 12h10 |

Par Paul Benkimoun

Abonnez-vous à partir de 1 €

Réagir

Classer

Partager

Partager     



16<sup>es</sup> JN1

INFOGRAPHIE LE MONDE

## Ebola: les tests de dépistage rapide sont prometteurs

Les nouveaux tests de dépistage rapide de la maladie à virus Ebola pourraient aider la Guinée, le Libéria et la Sierra Leone à atteindre l'objectif «zéro cas» et permettre aux services de santé de routine de recommencer à fonctionner. Fiona Fleck

*Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé 2015;93:215-216. doi:*

## Un essai clinique pour tester l'efficacité d'un vaccin contre Ebola prêt à commencer en Guinée

Communiqué de presse conjoint OMS/MSF/INSP

5 MARS 2015 | GENÈVE - Sur la base des données prometteuses obtenues dans les essais cliniques fin 2014, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) avec le ministère de la Santé de la Guinée, Médecins Sans Frontières (MSF), Epicentre et l'Institut norvégien de santé publique (INSP) vont lancer un essai de phase 3 en Guinée le 7 mars pour tester l'efficacité théorique et réelle du vaccin VSV-EBOV contre le virus Ebola. Ce vaccin a été mis au point par l'Agence de la santé publique du Canada.

# L'alerte mondiale

## Déclaration de l'OMS sur la réunion du Comité d'urgence du Règlement sanitaire international concernant la flambée de maladie à virus Ebola en Afrique de l'Ouest en 2014

Le Comité a reconnu à l'unanimité que les conditions d'une urgence de santé publique de portée internationale sont réunies.

La première réunion du Comité d'urgence convoquée par le Directeur général au titre du Règlement sanitaire international (2005) [RSI 2005] pour la flambée de maladie à virus Ebola en 2014 s'est tenue par téléconférence le mercredi 6 août 2014 de 13 heures à 17h30 et le jeudi 7 août 2014 de 13 heures à 18 h 30 (heure de l'Europe centrale).

Les membres et conseillers du Comité d'urgence se sont réunis par téléconférence les deux jours.<sup>1</sup> Les États Parties suivants du RSI (2005) ont participé à la séance informelle de la réunion le mercredi 6 août 2014: Guinée, Libéria, Nigéria et Sierra Leone.

Lors de cette séance informelle, le Secrétariat de l'OMS a fait le point sur la flambée d'Ebola en Afrique de l'Ouest et donné une évaluation. Les États Parties susmentionnés ont présenté les dernières évolutions dans leurs pays, ainsi que les mesures prises pour mettre rapidement en œuvre les stratégies de lutte, les lacunes existantes et les défis à relever pour riposter à la flambée.

Après avoir discuté et délibéré des informations présentées, le Comité a rendu l'avis suivant:

- la flambée de maladie à virus Ebola en Afrique de l'Ouest constitue un «événement extraordinaire» et un risque pour la santé publique dans d'autres États;
- les conséquences possibles d'une poursuite de la propagation internationale sont particulièrement graves, compte tenu de la virulence de ce virus, de l'intensité de la

Le Comité a reconnu à l'unanimité que les conditions d'une urgence de santé publique de portée internationale sont réunies.

La flambée actuelle d'Ebola a démarré en Guinée en décembre 2013. La transmission s'étend désormais à la Guinée, au Libéria, au Nigéria et à la Sierra Leone. Au 4 août 2014, ces pays avaient notifié 1711 cas (1070 confirmés, 436 probables, 205 suspects) et 932 décès. C'est actuellement la flambée de maladie à virus Ebola la plus importante jamais enregistrée. Face à celle-ci, un certain nombre de pays exempts ont émis des avis ou des recommandations à l'intention des voyageurs.

Il ressort des présentations des États Parties et des discussions du Comité qui en ont découlé, que les pays affectés sont confrontés à plusieurs défis:

# L'alerte nationale... et la réponse française



**Etablissement de Préparation  
Réponse aux Urgences**

Liste des ESRH  
25 septembre 2015

ACCUEIL L'EPRUS LES COMMISSIONS RÉ



Vous êtes ici: Accueil / Réserve sanitaire / Les missions de la



## Flash réserviste - Avril 2014

... newsletter à vos contacts ! **Ebola** en Guinée : l'EPRUS sollicité ! Vous le savez, une épidémie d'**Ebola** a lieu en ce moment dans certains pays d'Afrique de l'Ouest. Cette ...

OK

d'urgence  
réserviste sanitaire  
la réserve



# La réponse du CHRU Nancy : le P3

C.H.U. DE NANCY – HÔPITAUX DE BRABOIS



CONSTRUCTION D'UN BÂTIMENT DE SPECIALITES MEDICALES  
PAR VOIE DE BAIL EMPHYTEOTIQUE ADMINISTRATIF

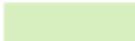
**SECTEUR P3 – M.I.T.**

18 juin 2008

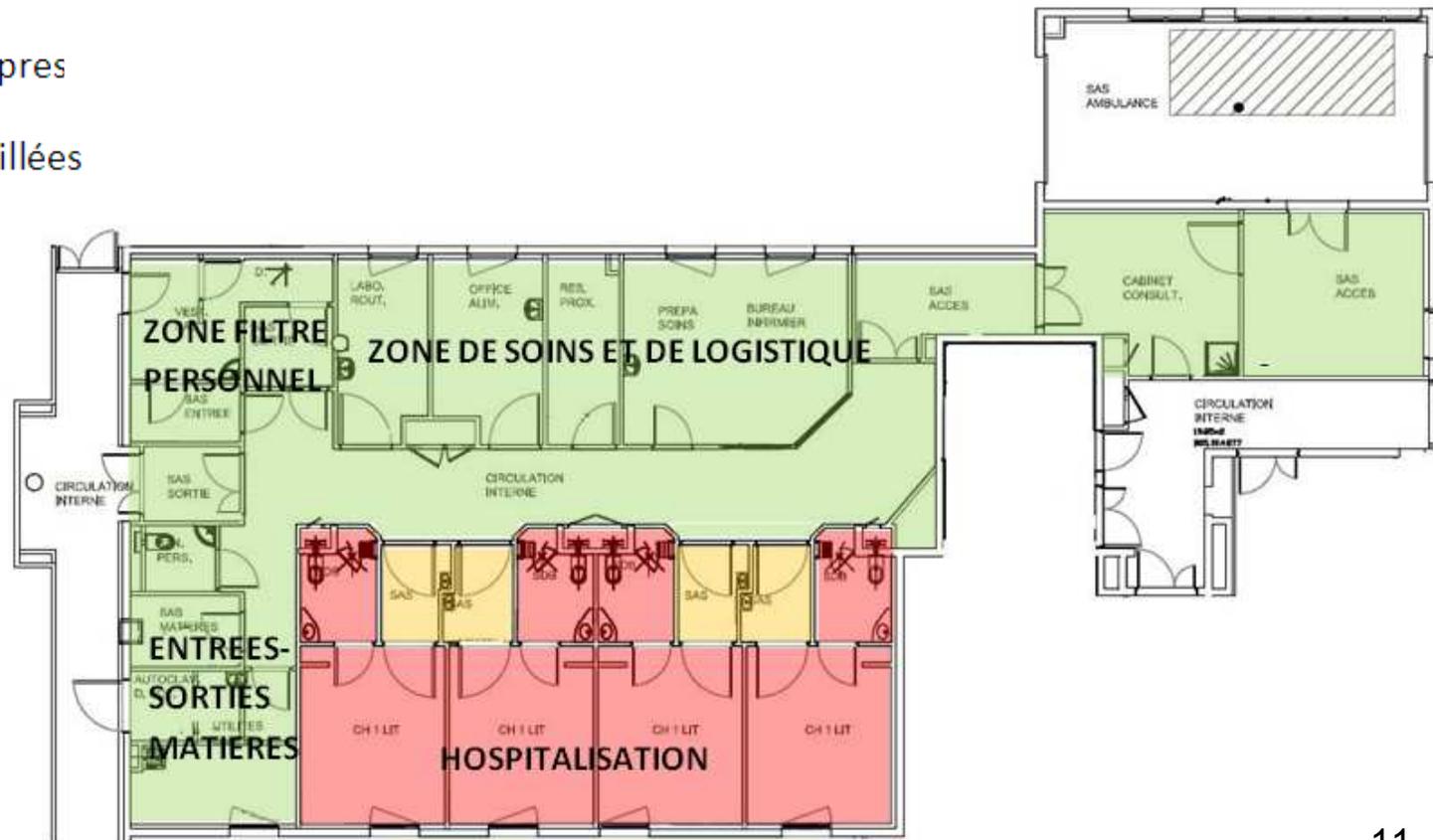


18 juin 2008, Nancy, de 10h à 12h

# L'architecture du P3 : séparation propre / sale

 Zones propres

 Zones souillées



# L'architecture du P3 : séparation propre / sale

- Cascade de pression



Dépression : - 15 Pa / sas

Dépression : - 15 Pa / sas      Dépression : - 10 Pa / extérieur

Renouvellement d'air : 11,6 vol/h - Air repris filtré H10 + H14 avant rejet extérieur

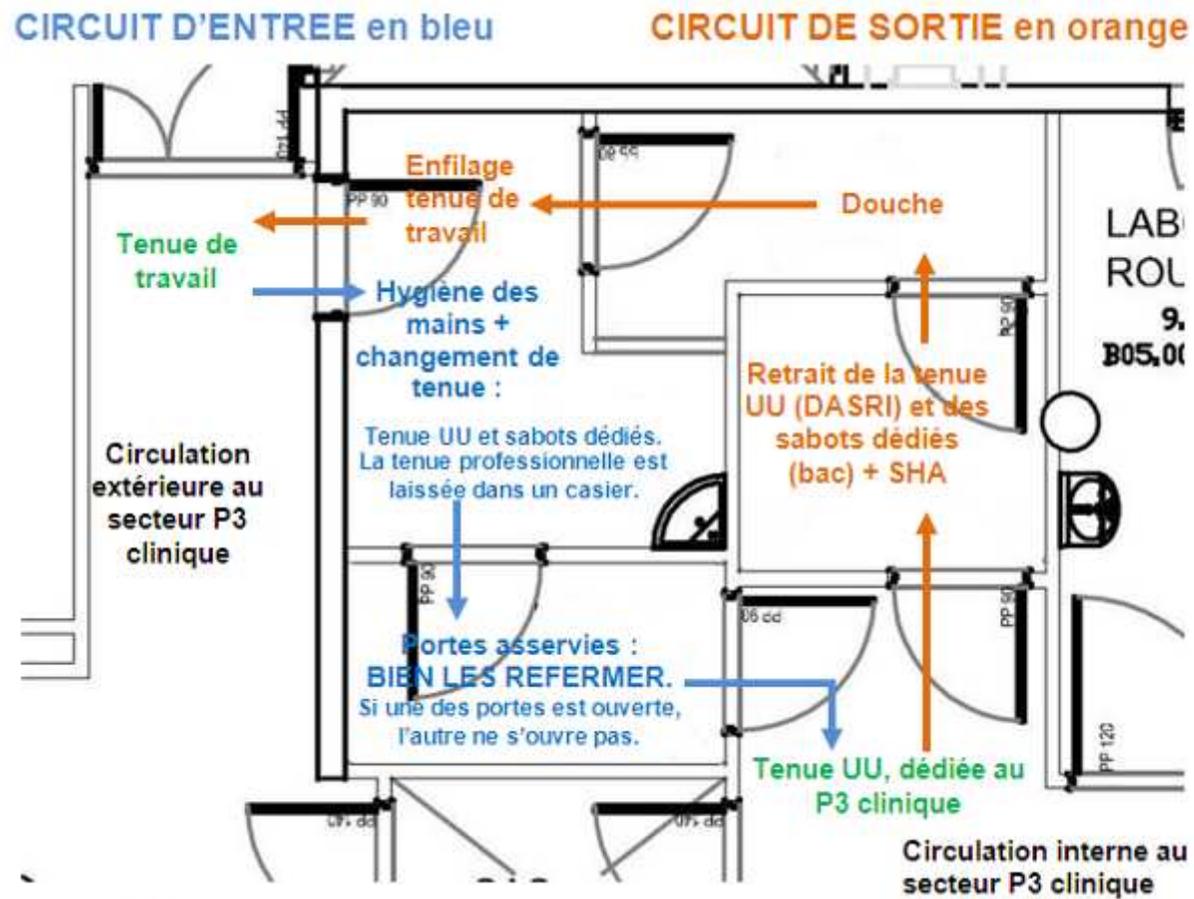


# L'architecture du P3 : séparation propre / sale

- Surveillance des pressions



# Les circuits dans le P3 : personnel



# Tenue des soignants dans les chambres

Lunettes couvrent  
la capuche

Masque occlusif  
Pas d'espace  
entre lunettes et  
masque

2 paires de gants  
nitrile à longues  
manchettes

Combinaison au-  
dessus des  
surbottes



Fermeture  
hermétique sous le  
menton

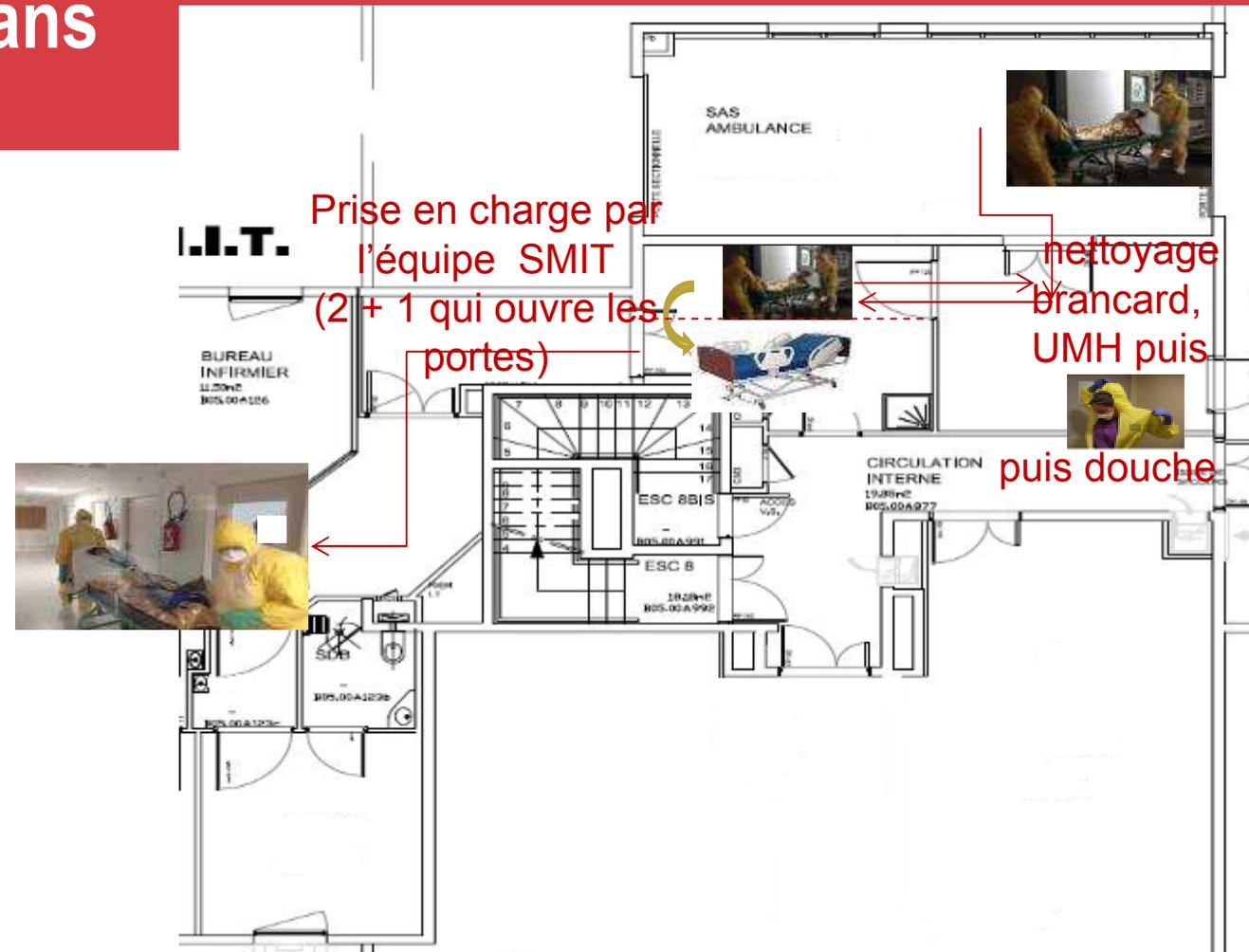
Bandes adhésives  
ajustées

- . Combinaison et surbottes  
type IIIb (EN 14 126)
- . Masque FFP2 anti-  
projections
- . Importance du heaume

# Retrait des EPI dans le sas



# Les circuits dans le P3 : patient



# Les circuits dans le P3 : prélèvements biologiques

- Tente de sécurité

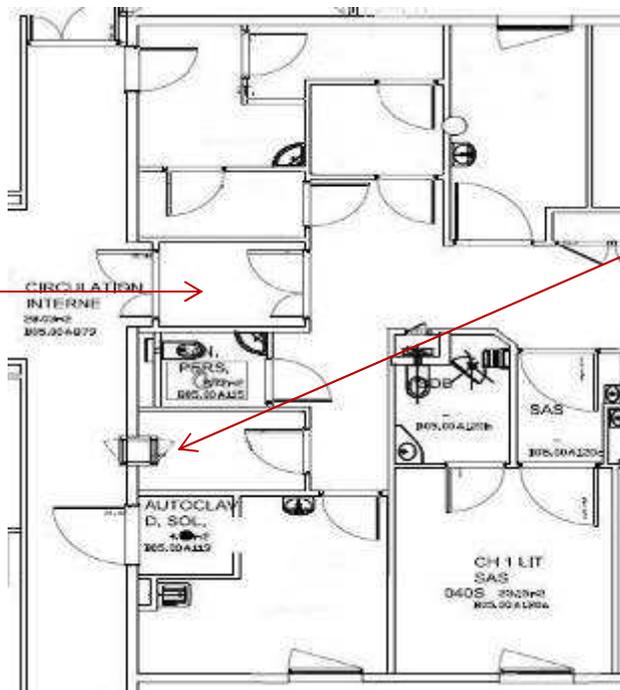


- PSM III dans un L3



# Les circuits dans le P3 : matériel

Matériel encombrant et sortie des corps



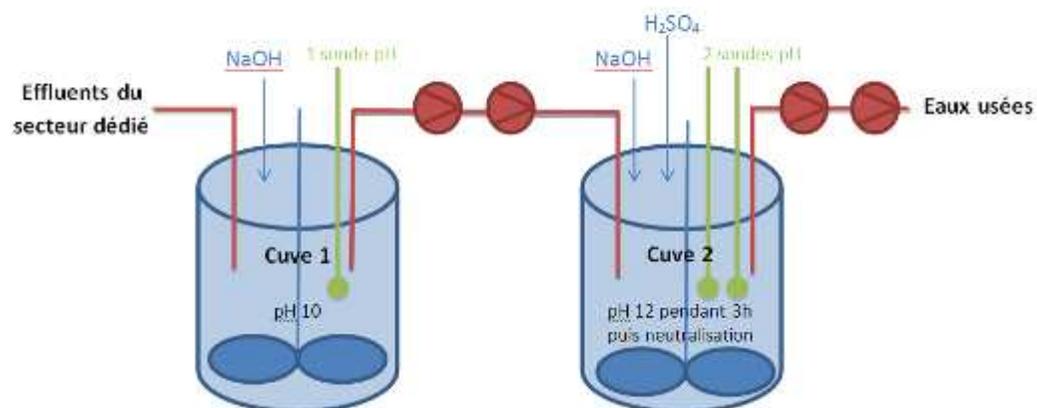
Petit matériel, pharmacie, repas et départ prélèvements

# Les circuits dans le P3 : déchets



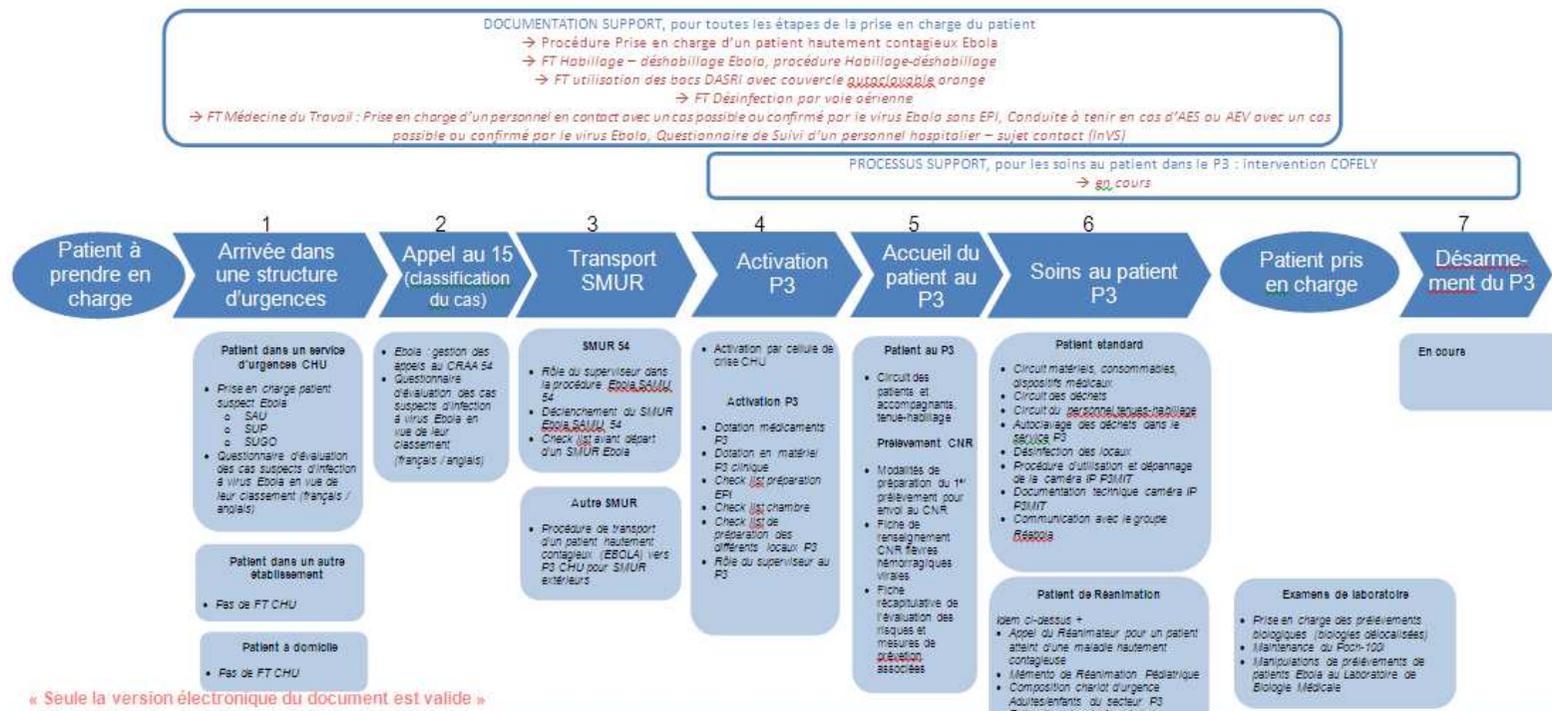
# Les circuits dans le P3 : effluents

Schéma du système de traitement des effluents



# Des outils pertinents, des soignants rassurés

- Une gestion documentaire exhaustive



# Déshabillage

| <b>DÉSHABILLAGE</b>  |   |   |  |  |
|--|---|---|--|--|
| Toujours en binôme, sous la supervision et/ou avec l'aide d'un collègue  |   |   |  |  |
| ⚠ : Le « propre » touche le « propre », le « sale » touche le « sale » ET changer de gants en cas de doute de contamination  |   |   |  |  |
| DANS LA CHAMBRE  |   |   |  |  |
| Si patient très sécrétant :  |   | Pour tous patients :  |  |  |
|  |   |   |  |  |
| <b>DANS LE SAS OU LE LIEU DEFINI POUR LE DESHABILLAGE</b> (au SAS : déshabillage devant le box, sur un champ isolé par un paravent) : sous la supervision ou avec l'aide d'un collègue (qui porte une tenue complète Ébola ou qui porte un masque FFP2 et des gants) |   |   |  |  |
|  |   |   |  |  |
|  | ...puis les ramener les lunettes par-dessus l'épaule. | <b>Patient classique :</b> retirer la capoule (en le prenant par l'arrière et en la descendant vers l'avant). Ne pas toucher le visage. | <b>Patient très sécrétant :</b> déplier les cordons, retirer la capoule (en la prenant par l'arrière et en la descendant vers l'avant). Ne pas toucher le visage. Aide mutuelle recommandée. |  |
|  |   |   |  |  |
|  |   |   |  |  |
|  |   |   |  |  |
|  |   |   |  |  |

# Activation



Secteur P3 clinique : check-list de préparation de la chambre patient

Version 6

Applicable le : 22/05/2015

Approbateur

Pr RABAUD  
M. GALTIE - Mme GOND

Rédacteur

Mme DUCRET - Mme ROL

Vérificateur

Dr CLEMENT - Mme BURTIN  
Dr DIGUIO



Secteur P3 clinique : check-list de préparation des différents locaux du secteur P3

A. Ducret / L. Rol

Version 4

Applicable le : 22/05/2015

Rédacteur

Mme DUCRET - Mme ROL

Vérificateur

Dr CLEMENT - Mme BURTIN  
Dr DIGUIO

Approbateur

Pr RABAUD  
M. GALTIE - Mme GOND

## 1. OBJET :

Le secteur P3 clinique est dédié à l'accueil de patients infectés ou colonisés par des agents pathogènes et hautement contagieux, en particulier par voie respiratoire. Des mesures strictes doivent être respectées afin de garantir l'absence de diffusion de l'agent pathogène en cause.

Cette check-list a pour objectif de décrire et de valider la réalisation des étapes nécessaires à la préparation de la chambre avant accueil d'un patient. Elle doit être imprimée par l'agent chargé de préparer la chambre.

## 2. CHECK LIST :

Préparation de la chambre numéro : \_\_\_\_\_ (40 systématiquement numérotés à l'activation)

date : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

pour le patient : \_\_\_\_\_

## 1. OBJET :

Le secteur P3 clinique est dédié à l'accueil de patients infectés ou colonisés par des agents pathogènes et hautement contagieux, en particulier par voie respiratoire. Des mesures strictes doivent être respectées afin de garantir l'absence de diffusion de l'agent pathogène en cause.

date : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

pour le patient : \_\_\_\_\_

## 2. CHECK LIST :



2 IDE

1 AS



1 méd

1 superviseur



1 à 4 h

16<sup>es</sup> JNI, Nancy, du 10 au 12 juin 2015

# Des check lists

|    | ACTION MISE EN PLACE  | AGENT |
|----|---|-------|
| 1. | <b>Mettre en route le système de traitement d'air de la chambre</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> commuter l'interrupteur situé près de la porte du sas de « INOCCUPE » vers « OCCUPE »</li> <li><input type="checkbox"/> vérifier que le différentiel de pression augmente sur le manomètre</li> <li><input type="checkbox"/> la différence de pression entre le SAS et la chambre est &gt; ou = à -10 Pa</li> <li><input type="checkbox"/> la différence de pression entre le couloir et le sas est &gt; ou = à -10 Pa.</li> </ul>  |       |
| 2. | <b>Purger les robinets dans le sas et la chambre : eau tiède, débit moyen, minimum 5 minutes</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> lave-mains - sas</li> <li><input type="checkbox"/> lavabo - salle de bain</li> <li><input type="checkbox"/> douche - salle de bain</li> </ul>  |       |
| 3. | <b>Equiper la chambre</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Mettre le fauteuil de la chambre dans la salle de bain jusqu'au départ du SAMU</li> <li><input type="checkbox"/> Vérifier la propreté de la chambre</li> <li><input type="checkbox"/> Vérifier le bon fonctionnement de l'appel malade + caméra + scope</li> <li><input type="checkbox"/> Réfection du lit avec 2 draps UU, couverture réformée (ou couverture de survie), oreiller + taie</li> <li><input type="checkbox"/> Manomètre O2 - Air (+ olive)</li> <li><input type="checkbox"/> Potence à roulettes</li> <li><input type="checkbox"/> Collecteur à aiguilles</li> <li><input type="checkbox"/> Matériel pour prélèvements sanguins : aiguilles ailettes + corps de pompe - compresses - garrot - Biseptine - tubes selon PM - sparadrap</li> <li><input type="checkbox"/> Tubes pour prélèvement CNR</li> <li><input type="checkbox"/> Gants nitrile à manchettes allongées taille S-M-L</li> </ul> |       |

|    | générales  | AGENT |
|----|--|-------|
| 2. | <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Jx, purger tous les points d'eau du secteur</li> <li><input type="checkbox"/> s'assurer que les flacons de SHA et/ou place</li> <li><input type="checkbox"/> s d'air (manomètre situé près de la sortie côté sas</li> <li><input type="checkbox"/> côté douche, manomètre situé près de la sortie côté sas ambulance)</li> </ul> |       |
| 3. | <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Mettre en marche l'autoclave</li> <li><i>L'interrupteur général se trouve à l'extérieur du P3, dans la pièce de déchargement des déchets. Le placer en position I.</i></li> </ul>  |       |
| 4. | <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Vérifier dans la réserve les lots des produits périssables (détergent-désinfectant notamment)</li> </ul>   |       |

### Equipement des différents locaux

|    | Salle de soins : ACTION MISE EN PLACE PAR L'IDE  | AGENT |
|----|--|-------|
| 1. | <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Kits d'habillage (1 taille L et 1 XL)</li> <li><input type="checkbox"/> Anioxyspray</li> <li><input type="checkbox"/> Lavettes UU</li> <li><input type="checkbox"/> Vérification de la composition de la pharmacie selon la procédure rangée dans l'armoire</li> <li><input type="checkbox"/> Fût DASRI</li> </ul> |       |

|    | Office alimentaire : ACTION MISE EN PLACE  | AGENT |
|----|--|-------|
| 1. | <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Kits d'habillage (1 taille L et 1 XL)</li> <li><input type="checkbox"/> Anioxyspray</li> <li><input type="checkbox"/> Lavettes UU</li> <li><input type="checkbox"/> Commander le plateau repas si nécessaire (M. Schaff 59439 en semaine et heures ouvrables, sinon assistance restauration service tampon 53407)</li> </ul> |       |

# Activation

- Communication vers les autres intervenants



Société Cofély



Service intérieur



Sécurité



Pharmacie



Laboratoire virologie



Réanimation



# Supervision



16<sup>es</sup> JNI, N



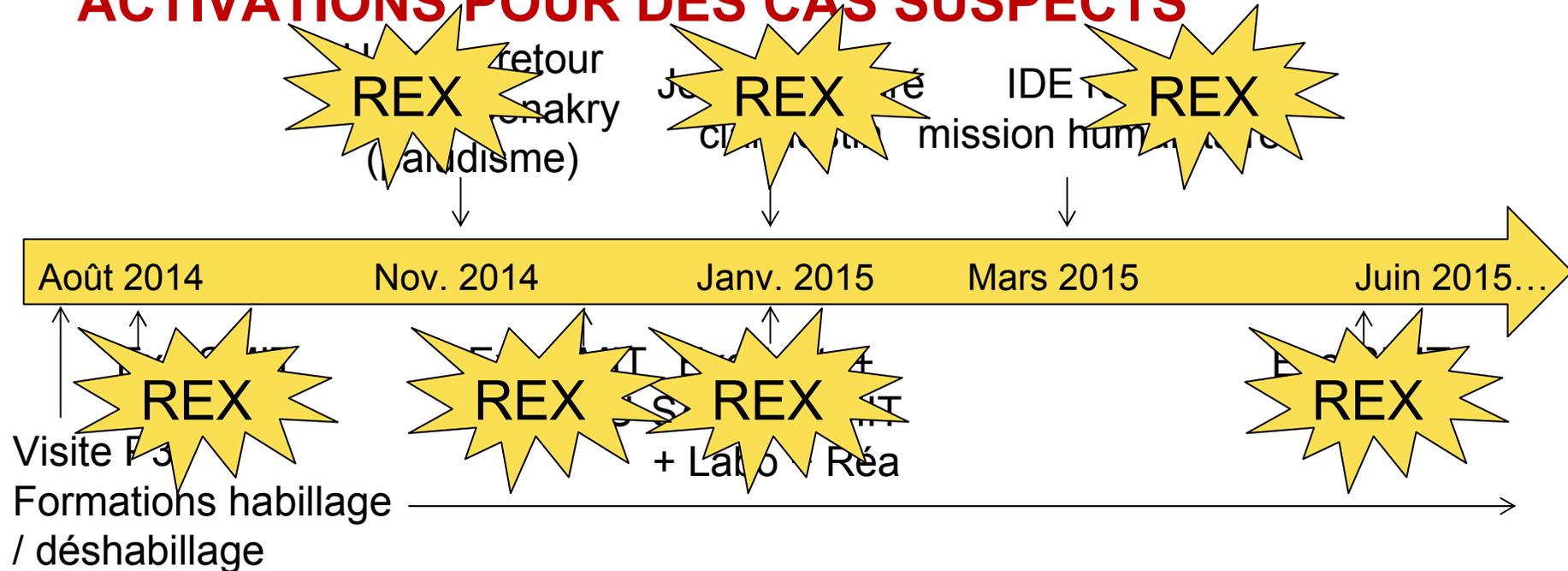
## Déroulement : accueil patient

- Rassurer le patient
- Soins au patient en binôme
- Webcam et report d'alarme



# Des formations répétées, des gestes sécurisés

## ACTIVATIONS POUR DES CAS SUSPECTS



## FORMATION DES SOIGNANTS

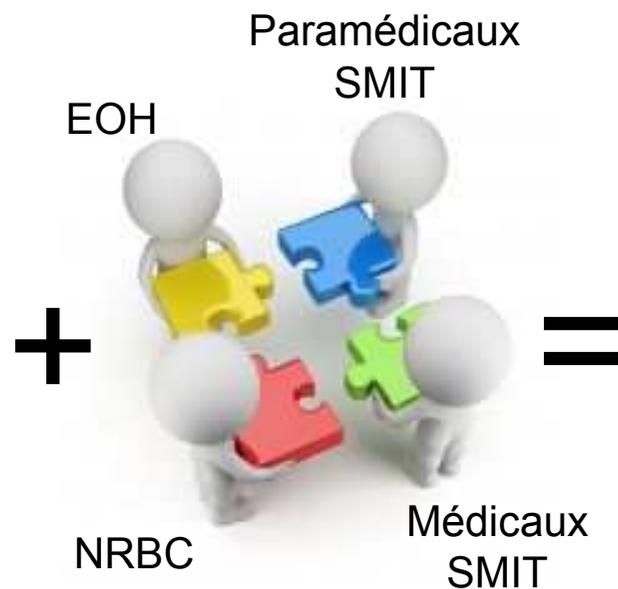


16<sup>es</sup> JN, Nancy, du 10 au 12 juin 2015

# Exploration de situations peu fréquentes



# Une expérience fédératrice



**Merci de votre attention.**

