

# Enquête nationale **Prév'Ehpad 2016**

## Résultats

Anne Savey, Anaïs Machut - CClin Sud-Est  
et le groupe de pilotage dans le cadre du RAISIN

Journée prévention des IAS en établissement médico-  
sociaux du Cpias Grand-Est  
Nancy le 16 novembre 2017

Dr Emilie Poirier

# Contexte

- nombre croissant de personnes âgées hébergées en Ehpad
  - augmentation de la complexité des soins (séjours hosp. plus courts) et du niveau de dépendance
  - risques potentiels : infections associées aux soins, (més)usage des antibiotiques et antibiorésistance bactérienne
  - exigence de qualité et sécurité de la prise en charge du résident
- 
- **France** : plus de 7 500 Ehpad et 600 000 résidents  
risque estimé : 3 à 5 % de résidents avec IAS  
4 % de résidents avec ATB
  - Programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (Propias) 2015  
→ **enquête nationale de prévalence tous les 5 ans en secteur médico-social (Ehpad en priorité)**
  - **Saisine DGCS → InVS** 26 juin 2015
  - **Note d'information** n° DGCS/2016/23 du 27 janvier 2016



# Enquêtes similaires

de 3,9 à 14,5 % en France

| Enquête<br>Auteurs                         | Année<br>(recueil) | Lieu             | Design       | Structures<br>(n) | Résidents<br>(n) | Prévalence<br>Globale                                                     |
|--------------------------------------------|--------------------|------------------|--------------|-------------------|------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| <b>Moro 2007</b>                           | <b>2001</b>        | Italie           | 1 jour donné | 49                | 1 926            | <b>14,6%</b>                                                              |
| <b>Priam 1<br/>Rothan-Tondeur<br/>2010</b> | <b>2005</b>        | Fr (94)          | 1 mois       | 26                | 2 460            | <b>14,5%</b>                                                              |
| <b>Priam 2<br/>Chami 2011</b>              | <b>2006-2007</b>   | Fr               | 1 mois       | 577               | 44 870           | <b>11,2%</b> infections                                                   |
| <b>Tsan 2010</b>                           | <b>2007</b>        | USA              | 1 jour donné | 133               | 10 939           | <b>5,3%</b> infectés                                                      |
| <b>Eikelenboom-<br/>Boskamp 2011</b>       | <b>2007</b>        | All              | 1 jour donné | 17                | 1275             | 2007: <b>6,7%</b>                                                         |
|                                            | <b>2008</b>        |                  |              | 15                | 1323             | 2008: <b>7,6%</b>                                                         |
|                                            | <b>2009</b>        |                  |              | 24                | 1772             | 2009: <b>7,6%</b>                                                         |
| <b>HALT 1<br/>Thiolet 2013</b>             | <b>2009</b>        | Fr               | 1 jour donné | 65                | 6 610            | <b>3,9%</b> infectés<br><b>4,0%</b> infections<br><b>3,1%</b> avec ATB    |
| <b>EPIPA (Sud-Est)<br/>Vincent</b>         | <b>2011</b>        | Fr<br>(Sud-Est)  | 1 jour donné | 334               | 28 345           | <b>4,45%</b> infectés<br><b>4,98%</b> infections<br><b>3,86%</b> avec ATB |
| <b>Pays de la Loire<br/>Marquet 2015</b>   | <b>2012</b>        | Fr<br>(PdLloire) | 1 jour donné | 80                | 1 366            | <b>3,5%</b> avec ATB                                                      |
| <b>HALT 2<br/>ECDC 2014</b>                | <b>2013</b>        | Eu<br>(19 pays)  | 1 jour donné | 1 181             | 77 264           | <b>3,40%</b> infectés<br><b>3,56%</b> infections<br><b>4,36%</b> avec ATB |

Variabilité des structures (*nursing homes, residential homes, long term care facilities...*)  
 Variabilité des méthodes (types d'infections ciblées, définitions)  
 Saisonnalité (épidémies)

# Méthodologie

## ■ Première enquête nationale de prévalence en Ehpad (RAISIN)

- coordination CClin Sud-Est en lien avec SPFrance
- comité de pilotage national
- accompagnement des Ehpad par le réseau CClin-Arlin (formations, enquête de validité)

## ■ Objectifs

- mesurer la **prévalence** des IAS ciblées et des ATB prescrits aux résidents en Ehpad
- fournir une **description** un jour donné (Ehpad, résidents, IAS, ATB)
- **mobiliser** l'ensemble des professionnels et des prescripteurs en Ehpad
- dégager des **priorités d'actions** pour la politique de prévention des IAS et de bon usage des ATB ainsi que leur **suivi**

## ■ Recueil de données

- **1 Questionnaire Ehpad**
  - indicateurs de structure, organisation, effectifs
  - Résidents : données agrégées → Dénominateur
- **1 fiche par résident avec IAS et/ou ATB**



# IAS

Pneumonie **PNE** >

Inf. resp. basse **IRES** >

Grippe **GRI** >

## Pulmonaire



## Peau & Tissus mous



< **IPTM** Inf. peau & T. mous

< **IESC** Inf. escarre/plaie chron.

< **GAL** Gale

< **ICAT** Inf. liée au cathéter

Inf. à C. difficile **ICD** >



## Digestif



## Urinaire

< **URI** Infection urinaire

+ Micro-organismes  
et marqueurs de résistance  
si ECBU

# ATB



< **ATB** Antibiotiques par voie systémique (code ATC5)

+ indicateurs de BUA (motif, durée, réévaluation dans les 3 jours...)

# Déroulé de l'enquête

## ■ Période de recueil : un jour donné **entre le 16 mai et le 30 juin 2016**

→ Résidents en hébergement complet, présents à 8:00 le jour de l'enquête

## ■ Outils à télécharger sur le site de l'InVS

<http://www.invs.sante.fr/prevehpad>

protocole / guide de l'enquêteur / affiche information  
modèles de fiches de recueil  
application + guide informatique  
diaporamas de formation

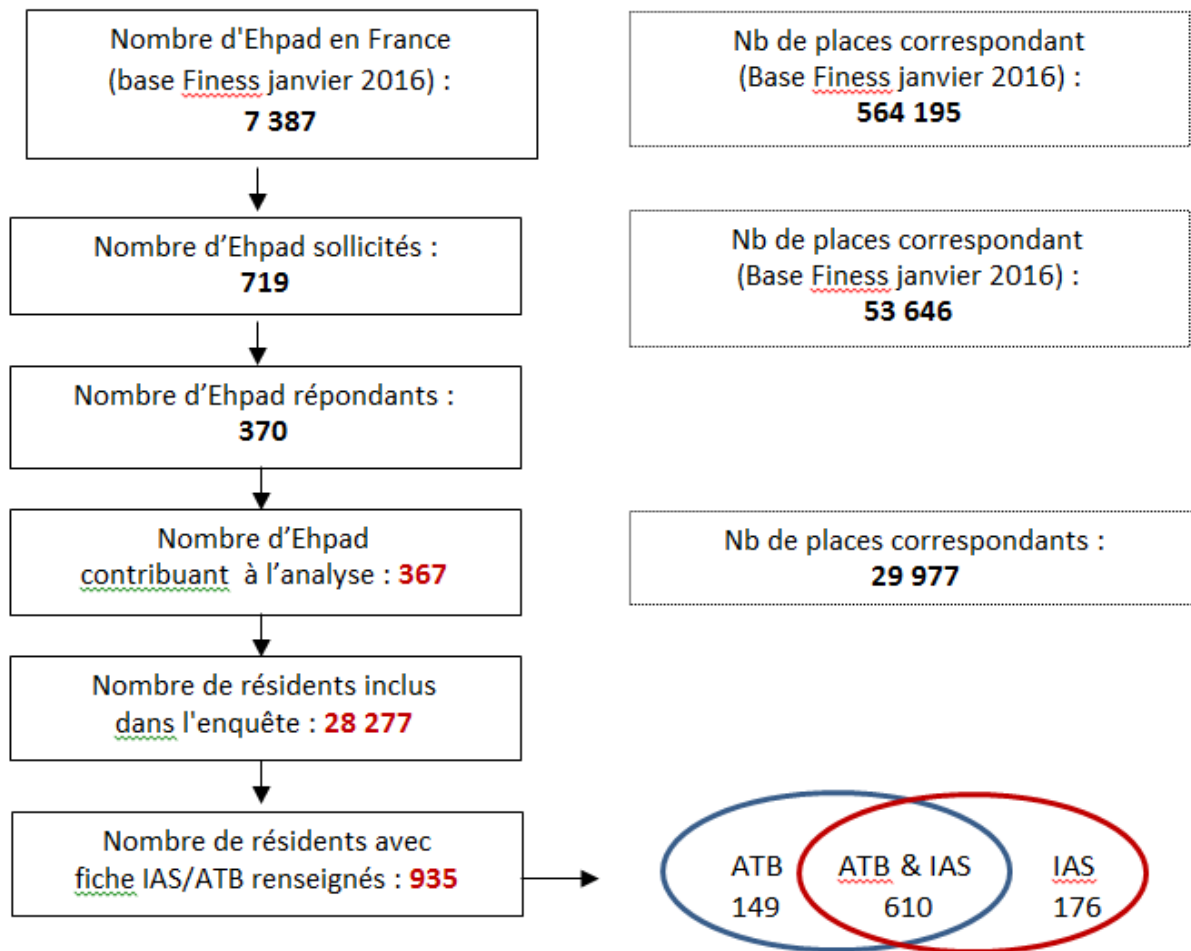
## ■ Enquête nationale (France et Outremer ) destinée à **tous les Ehpad volontaires**

- édition autonome du rapport standardisé / EHPAD
- comparaisons possibles avec données de référence nationales et régionales

## ■ Rapport national basé sur un **échantillon d'Ehpad tirés au sort**

stratification par taille et par région  
participation initialement estimée à 40% dans l'échantillon

# Participation



Taux de réponse  
de **51,0 %**  
variant de  
12,5% à 78,8%  
selon les régions en  
métropole

Echantillonnage → **estimation** des indicateurs nationaux avec [IC 95]

# Dans le Grand Est....

|           | Base<br>FINESS<br>2016 | Sollicités |      | Répondants |      | Taux de<br>participation<br>(Ehpad) % |
|-----------|------------------------|------------|------|------------|------|---------------------------------------|
| Grand Est | 600                    | 52         | 3951 | 41         | 3254 | 78,8                                  |

## ■ En Lorraine

### ❖ Tirage au sort

➤ 23 EHPAD

➤ Engagement : 18 **taux de participation effectif : 69, 6 % (16 Ehpad)**

### ❖ Réunion de formation : 2

➤ Participation de 100% des EHPAD TAS

### ❖ Appui ARLIN

➤ 3 aides sur site



# Caractéristiques des Ehpad

**367** Ehpad

## ■ choix tarifaire

|         |               |             |
|---------|---------------|-------------|
| partiel | <b>51,0 %</b> | [44,9-57,1] |
| global  | <b>49,0 %</b> | [42,9-55,1] |

## ■ capacité moyenne

**80,1 places** [75,9-84,3]  
méd. **78 places**

## ■ statut

|                   |               |             |
|-------------------|---------------|-------------|
| public            | <b>50,9 %</b> | [45,0-56,8] |
| privé n. lucratif | <b>27,2 %</b> | [21,8-32,7] |
| privé             | <b>21,9 %</b> | [16,7-27,0] |

## ■ GIR moyen pondéré

**723,6** [714-733,2]  
méd. 723

## ■ rattachement à un ES

**27,9%** [21,9-33,8]

## ■ Pathos moyen pondéré

**206,4** [200,7-212,1]  
méd. 202

*Etude nationale de la CNSA 2013 : GMP à 717 et un PMP à 198  
<-> augmentation de la dépendance des résidents (GMP) et de la charge en soins (PMP)  
en lien avec une population plus âgée en 2016*

# Organisation des Ehpad

**367** Ehpad



- **99,5 %** [98,1-99,9] disponibilité des **SHA**
- **90,3 %** [86,2-94,5] présence d'un **médecin coordonnateur**
- **89,7 %** [86,0-93,4] présence d'une **IDEC**
- **64,6 %** [59,0-70,2] accès à une **expertise hygiène**
- **59,4 %** [52,9-65,9] existence  $\geq 1$  **correspondant hygiène**
- **45,3 %** [38,6-52,1] accès à un **réfèrent antibiothérapie**

| Personnel                    | moy. estimée [IC95]     | médiane |
|------------------------------|-------------------------|---------|
| n Médecins prescripteurs     | <b>12,0</b> [10,9-13,1] | 8       |
| ETP Méd. coordonnateurs      | <b>0,4</b> [0,4-0,5]    | 0,4     |
| ETP Sections soins           | <b>22,0</b> [19,3-24,8] | 18,5    |
| ETP Section dépendance       | <b>13,4</b> [11,9-14,9] | 10,8    |
| Ratio ETP personnel/résident | <b>0,46</b> [0,39-0,52] | 0,40    |

**de 1 à 68 !**

# Caractéristiques des résidents

**28 277** résidents inclus

## ■ sex-ratio H/F

**0,36** [0,34-0,38]

soit 73,5% [72,5-74,6] de femmes

## ■ âge $\geq 85$ ans

**63,4 %** [60,9-65,9]

## ■ cathétérisme

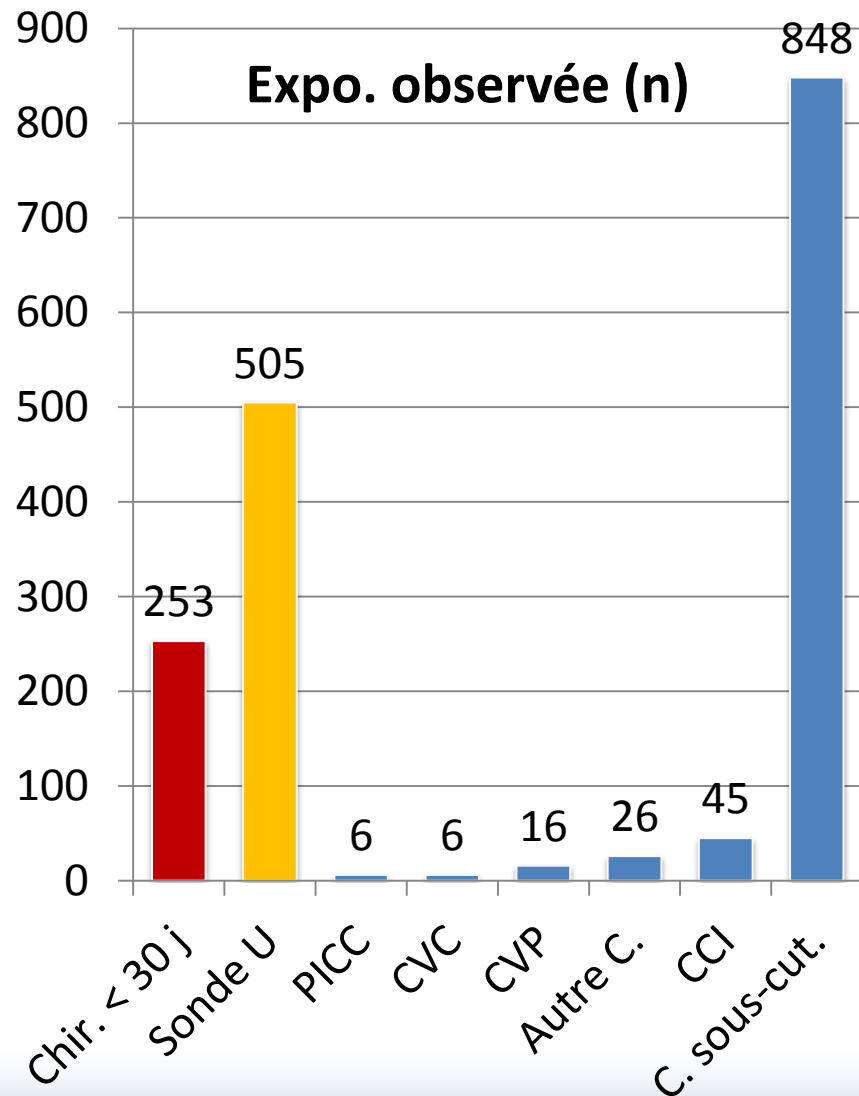
**3,3 %** [2,8-3,7]

## ■ sondage urinaire

**1,7 %** [1,2-2,3]

## ■ intervention chirurgicale $\leq 30$ j

**0,9 %** [0,8-1,1]



# Indicateurs de prévalence

| Prévalence                     | Estimation nationale |             | Variations (échantillon)                       |      |
|--------------------------------|----------------------|-------------|------------------------------------------------|------|
|                                | %                    | [IC95]      | min-max                                        | méd. |
| <b>Résidents avec IAS</b>      | <b>2,9</b>           | [2,57-3,29] | 0 - 21,1<br><i>prév. nulle pour 1 Ehpap/ 5</i> | 2,5  |
| Infections associées aux soins | <b>3,0</b>           | [2,65-3,42] |                                                |      |
| Ratio infection/infecté        | 1,04                 | [1,02-1,05] |                                                |      |
| <b>Résidents avec ATB</b>      | <b>2,8</b>           | [2,46-3,07] | 0 - 21,1<br><i>prév. nulle pour 1 Ehpap/ 4</i> | 2,3  |

*F. Risque* → IAS

*Ehpap : non rattaché à un étab. et capacité < 80 places*

*Résident : expo. actes invasifs*

→ ATB

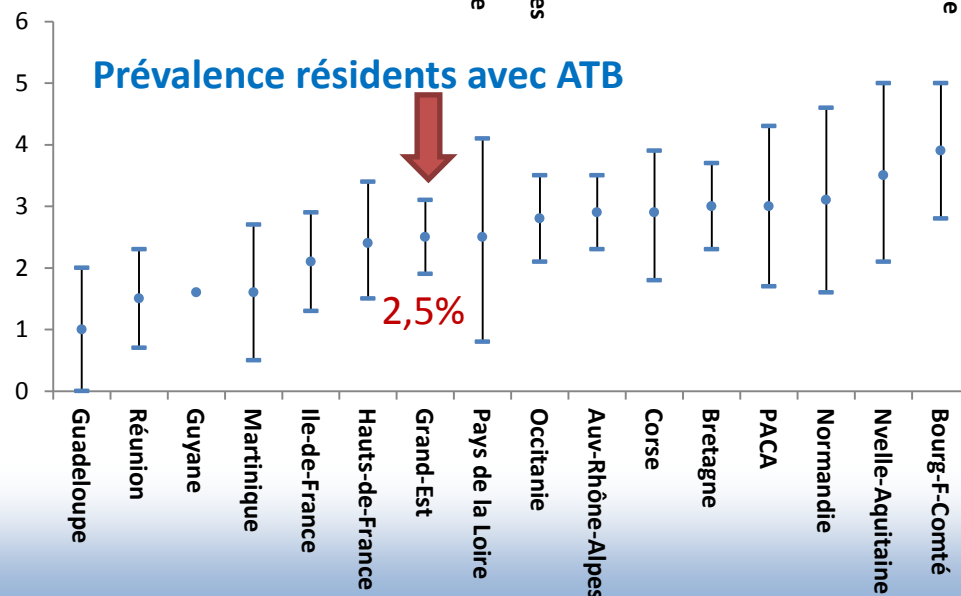
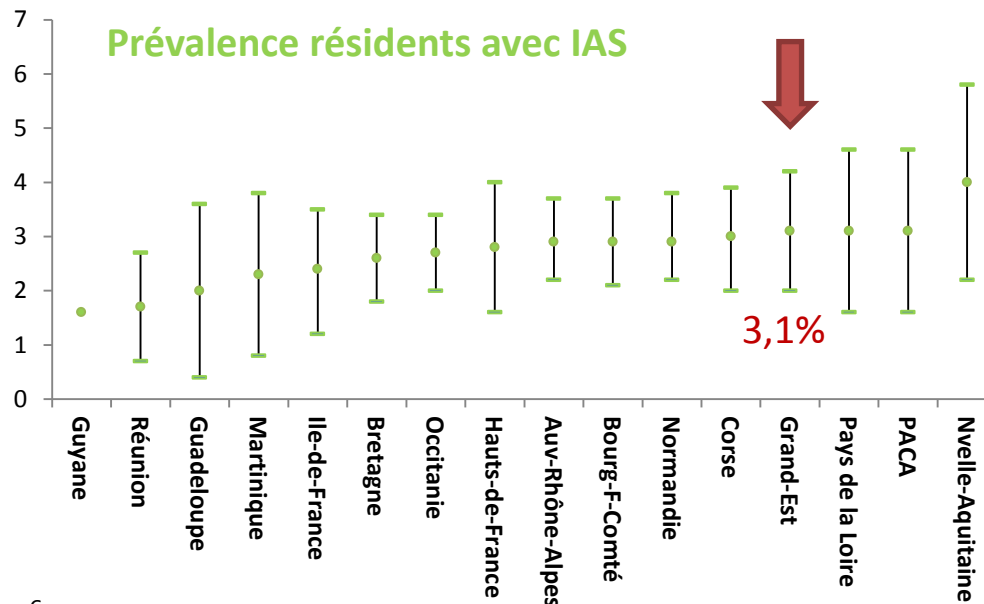
*Ehpap : absence de corresp. en hygiène*

*Résident : âge > 85 ans, expo. actes invasifs*

# Prévalence régionale

- Centre VdL non représentée (effectifs insuffisants)
- **Prévalences régionales**
  - Résidents avec IAS  
de **1,6 à 4,0%**
  - Résidents avec ATB  
de **1,0 à 3,9%**

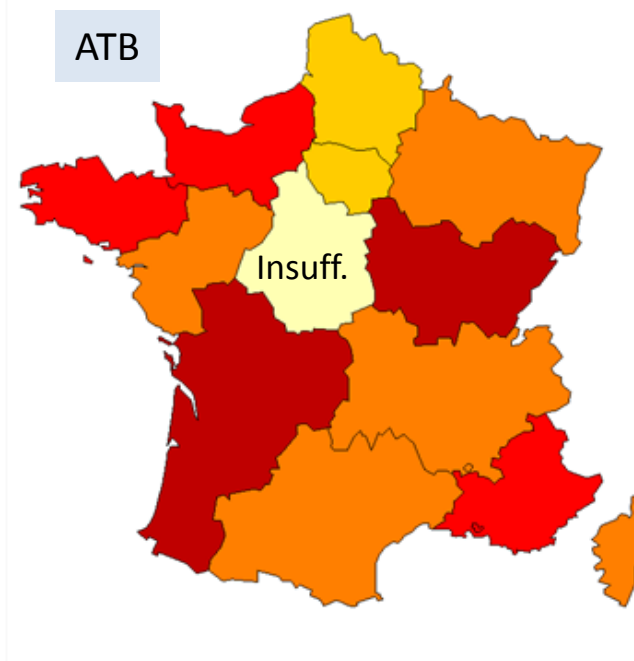
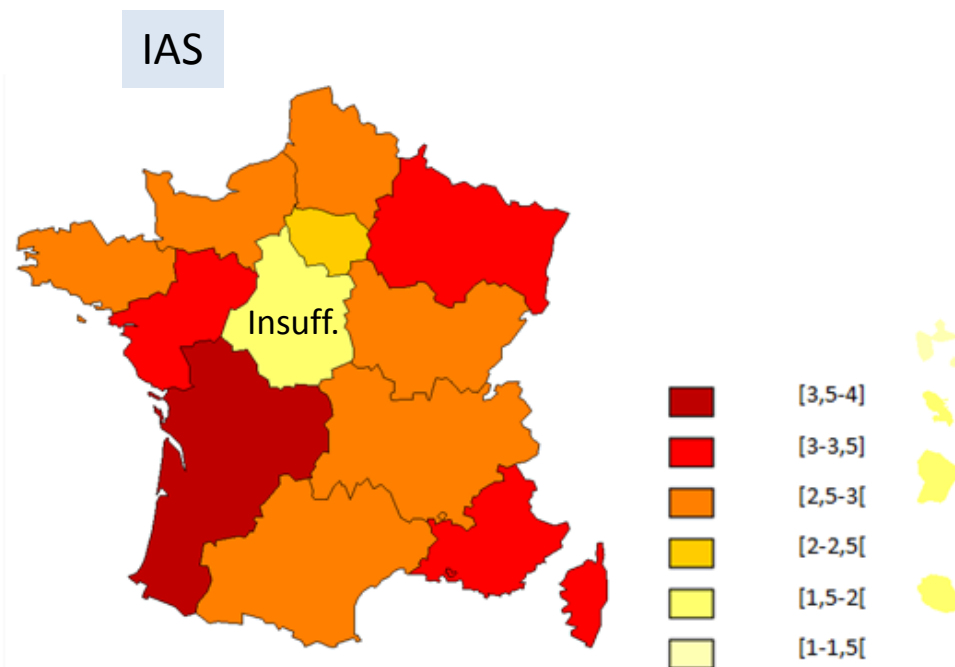
Variations  
non significatives



# Variations régionales

Prévalence des résidents infectés par région

Prévalence des résidents sous antibiotiques par région



Variations non significatives

# Caractéristiques des infections

**786** résidents infectés → **811** IAS

## Répartition des IAS

- **urinaire** **36,9 %** [32,9-41,1]  
68,8% URI confirmées par ECBU
- **pulmonaire** **35,5 %** [31,5-39,8]  
33,7% pneumonies confirmées par radio.
- **cutanée** **27,5 %** [24,0-31,4]
- **digestive** **0,1 %** [0,0-0,6]

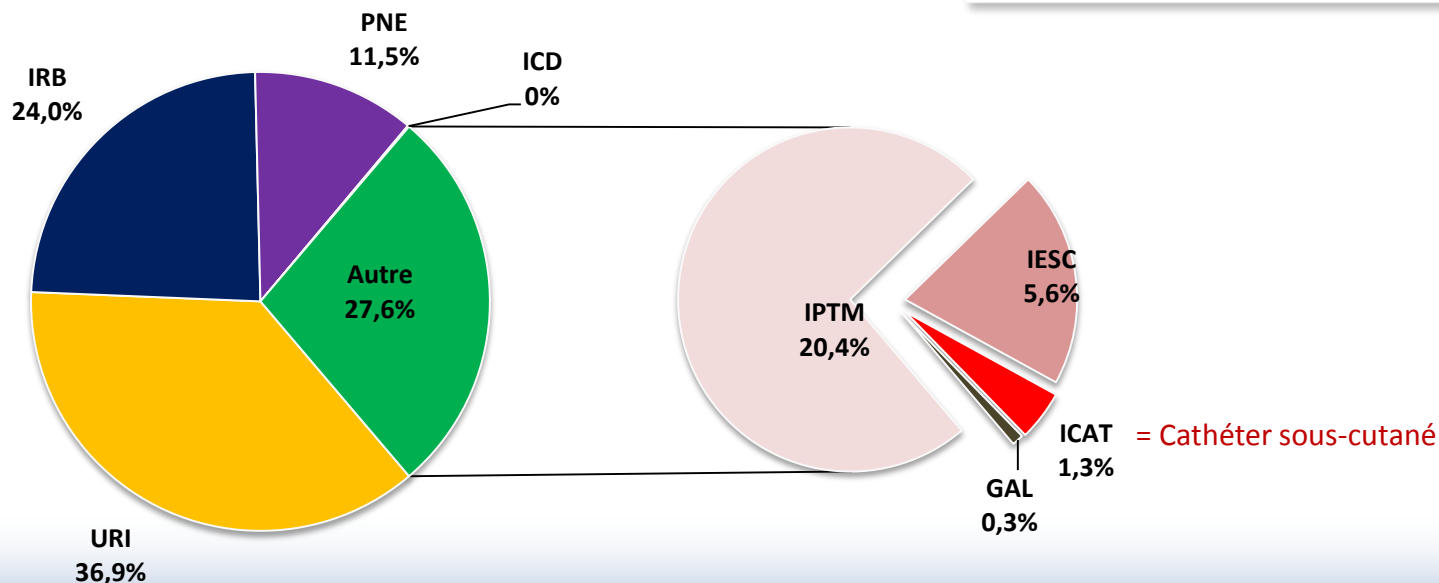
### 214 URI confirmées par ECBU

Top 3

|                      |         |
|----------------------|---------|
| <i>E. coli</i>       | (48,4%) |
| <i>P. mirabilis</i>  | (11,9%) |
| <i>K. pneumoniae</i> | (11,8%) |

Parmi les entérobactéries

26,3% de résistance aux C3G  
(dont plus de la moitié avec BLSE)



# Caractéristiques des antibiotiques

**759** résidents avec ATB → **799** ATB

## ■ Voie d'administration

|                     |              |             |
|---------------------|--------------|-------------|
| orale               | 85,1 %       | [82,2-88,0] |
| <b>sous-cutanée</b> | <b>8,3 %</b> | [6,0-10,5]  |
| IM                  | 5,3%         | [3,4-7,3]   |
| IV                  | 1,3%         | [0,5-2,2]   |

## ■ Motif

|                        |               |             |
|------------------------|---------------|-------------|
| curatifs               | 86,1 %        | [82,9-88,8] |
| <b>prophylactiques</b> | <b>13,7 %</b> | [11,0-16,9] |
| ++ 48% U, 25% pulm.    |               |             |
| inconnus               | 0,3 %         | [0,1-0,9]   |

## ■ Médecins prescripteurs

|                           |               |             |
|---------------------------|---------------|-------------|
| <b>intervenant Ehpads</b> | <b>66,0 %</b> | [61,9-69,9] |
| hospitaliers              | 18,6 %        | [15,5-22,2] |
| coordonnateurs            | 10,8 %        | [8,6-13,6]  |
| autres                    | 4,5 %         | [3,1-6,6]   |

## ■ Sites ciblés par ATB

|                    |        |             |
|--------------------|--------|-------------|
| pulmonaire         | 36,2 % | [32,3-40,2] |
| urinaire           | 33,3 % | [29,6-37,3] |
| peau & tissus mous | 14,8 % | [12,1-18,0] |

■ **Durée traitement** 99,1% connue

## ■ Durée des traitements

|                 |           |                 |
|-----------------|-----------|-----------------|
| curatifs        | méd. 6 j  | min. 1-max. 740 |
| Prophylactiques | méd. 21 j | min. 1-max. 999 |

## ■ Durée > 7 j au jour de l'enquête (curatif)

34,4 % des traitements prescrits

*Nécessité justification au-delà de 7 jours (PROPIAS)*

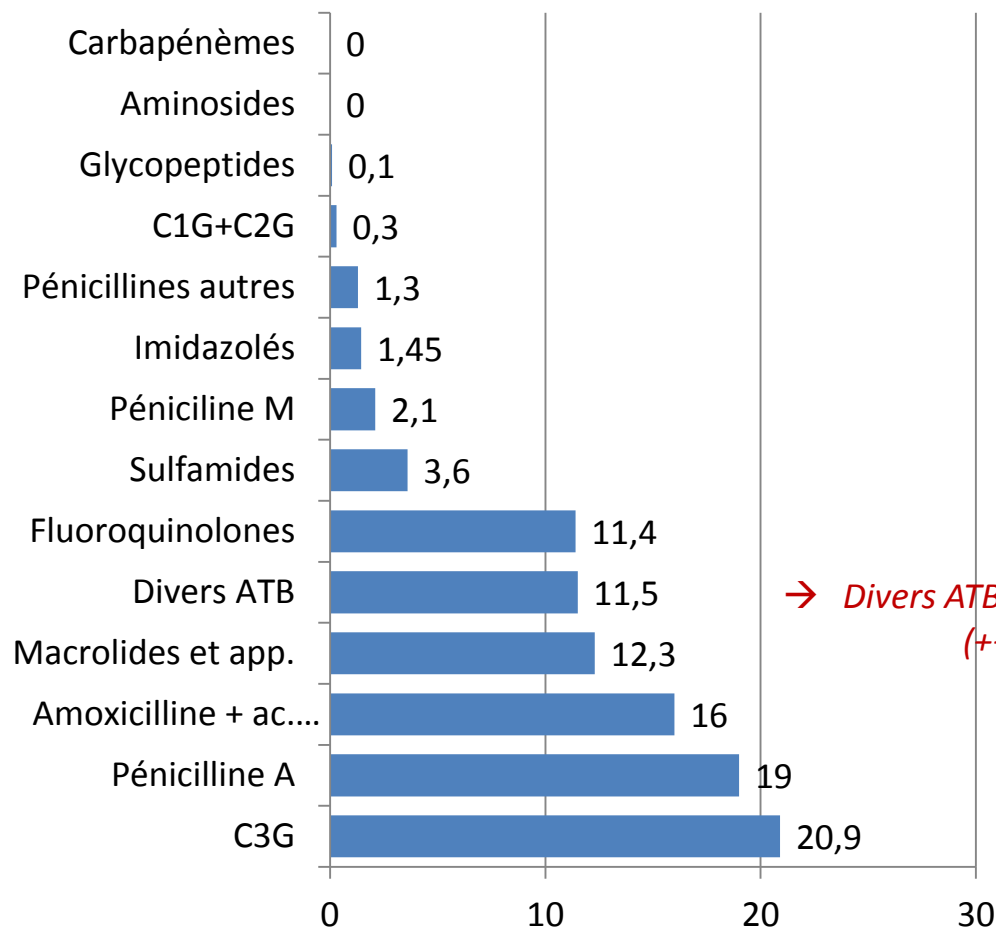
*Prescriptions de plus de 7 j non justifiées < 10%*

## ■ Réévaluation antibiothérapie à 3 j (512)

|                |               |             |
|----------------|---------------|-------------|
| – réalisée     | <b>31,4 %</b> | [27,0-35,8] |
| – non réalisée | 57,1 %        | [52,1-62,0] |
| – inconnue     | 11,5 %        | [8,0-15,0]  |

# Caractéristiques des antibiotiques

799 ATB



## Top 3 des ATB prescrits

amoxicilline 18,9%

amox.-a.clav. 16,0%

ceftriaxone 12,9%

→ Divers ATB = sphère urinaire  
(++ nitrofurantoïne et fosfomycine)

Répartition des antibiotiques (%)

# Conclusion

- **Première enquête nationale de prévalence en Ehpad**  
→ **tous les 5 ans**
- **Faisabilité démontrée**
  - objectif de participation atteint 51%
  - notions nouvelles à appréhender en Ehpad
    - IAS (définitions, épidémiologie),
    - réévaluation ATB dans les 3 jours
- **Données nationales de référence (IAS, ATB, BMR, organisation, résidents)**
  - prévalence **faible** en comparaison des précédentes enquêtes françaises ou étrangères (méthodologie peu comparable)
  - 2,9% IAS, 2,8% ATB = **poids « de base »**
  - ne pas sous-estimer le **risque épidémique additionnel** en secteur médico-social
- **Grande hétérogénéité des Ehpad**
  - structure et organisation
  - prévalence IAS et ATB
    - grande variation selon les Ehpad
    - absence de variation régionale significative
- **Des pistes d'amélioration**
  - **organisation**
    - accès expertise en hygiène et en antibiothérapie
    - présence d'un correspondant en hygiène
  - **prévention des IAS**
    - observance des précautions standard ++
    - bonne gestion des dispositifs invasifs (sonde urinaire, cathéter sous-cutané)
  - **juste usage des ATB**
    - diagnostic (imagerie, microbiologie) et indications thérapeutiques
    - pertinence des ttt prophylactiques
    - outils d'aide à la prescription
    - durée des traitements (justif. si > 7 jours)
    - réévaluation systématique dans les 3 j

# Remerciements

- aux Ehpad ayant participé à l'enquête
- aux EOH et EMH
- au réseau CClin-Arlin
- au comité de pilotage
- à Santé publique France
- à la DGCS

**Merci pour votre attention !**