



# Enquête nationale Prév'Ehpad 2016

## Une première!

L. Guet CPIAS Normandie  
Journée EMS 5 décembre 2017

# Contexte

- Enquête nationale de prévalence des infections associées aux soins (IAS) et des traitements antibiotiques régulièrement organisée dans les établissements de santé depuis 1991.

- Programme national d'actions de prévention des IAS (Propias 2015).



→ enquête nationale de prévalence tous les 5 ans  
en secteur médico-social (Ehpad en priorité)  
organisation Réseau CCLIN-ARLIN / INVS

# L'enquête de prévalence ?

- C'est une étude transversale, réalisée le plus souvent un jour donné pour compter les patients/résidents présentant une maladie et/ou recevant un traitement (ici une IAS ou un traitement anti-infectieux).
- Ses résultats sont exprimés sous forme de proportion (%) du total des patients/résidents qui présentent au moins une infection ou qui reçoivent au moins un traitement anti-infectieux.
- Une enquête de prévalence fournit une **photographie** à un moment donné du nombre de patients/résidents présentant une IN dans les ES/EMS français.

## prévalence pour 100 patients

- des IAS ciblées
- des résidents présentant au moins une infection ciblée par l'enquête
- des résidents avec un traitement antibiotique

# Enquêtes similaires

## ■ Etat des lieux préalable

Il existe plus de 7500 Ehpads en France

Hébergeant environ 600 000 résidents

Le risque infectieux varie dans les études récentes « un jour donné »

- **de 3 à 5%** des résidents atteints d'une **infection**
- Avec environ **4%** de résidents sous **antibiothérapie**

Résultats fonction de l'état de santé des résidents (pathologies associées, immunosénescence, statut nutritionnel, niveau de dépendance...), les soins prodigués, la vie en collectivité...

# Objectifs

## Principaux

- **Décrire et Mesurer la prévalence**
  - des **infections** ciblées dans l'enquête
  - des **traitements antibiotiques** prescrits aux résidents.
- **Décrire** les caractéristiques principales
  - des **EHPAD**
  - de la population des **résidents**
  - des **infections** ciblées par l'enquête
  - des traitements **antibiotiques** prescrits

## Secondaires

- **Mobiliser** l'ensemble des professionnels et des prescripteurs en EHPAD en leur fournissant des **indicateurs** pour la maîtrise du risque infectieux et le bon usage des antibiotiques.
  - ➔ *Éléments de communication et de réflexion pour les axes d'amélioration.*
- Dégager des **priorités d'actions et de suivi** en termes de stratégie de prévention des IAS et de maîtrise de l'antibiorésistance.

# IAS

Définitions adaptées de Stones 2012

## Pulmonaire



- Pneumonie **PNE** >
- Inf. resp. basse **RES** >
- Grippe **GRI** >

## 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 Ehpads volontaires**

- édition **autonome 2016** du rapport standardisé / EHPAD
- comparaisons possibles avec données de référence nationales et régionales

## ■ Formation des professionnels des EHPAD en Normandie

- 3 demi journées : Rouen, Caen et Saint-Lô par l'ARLIN/CPias Normandie

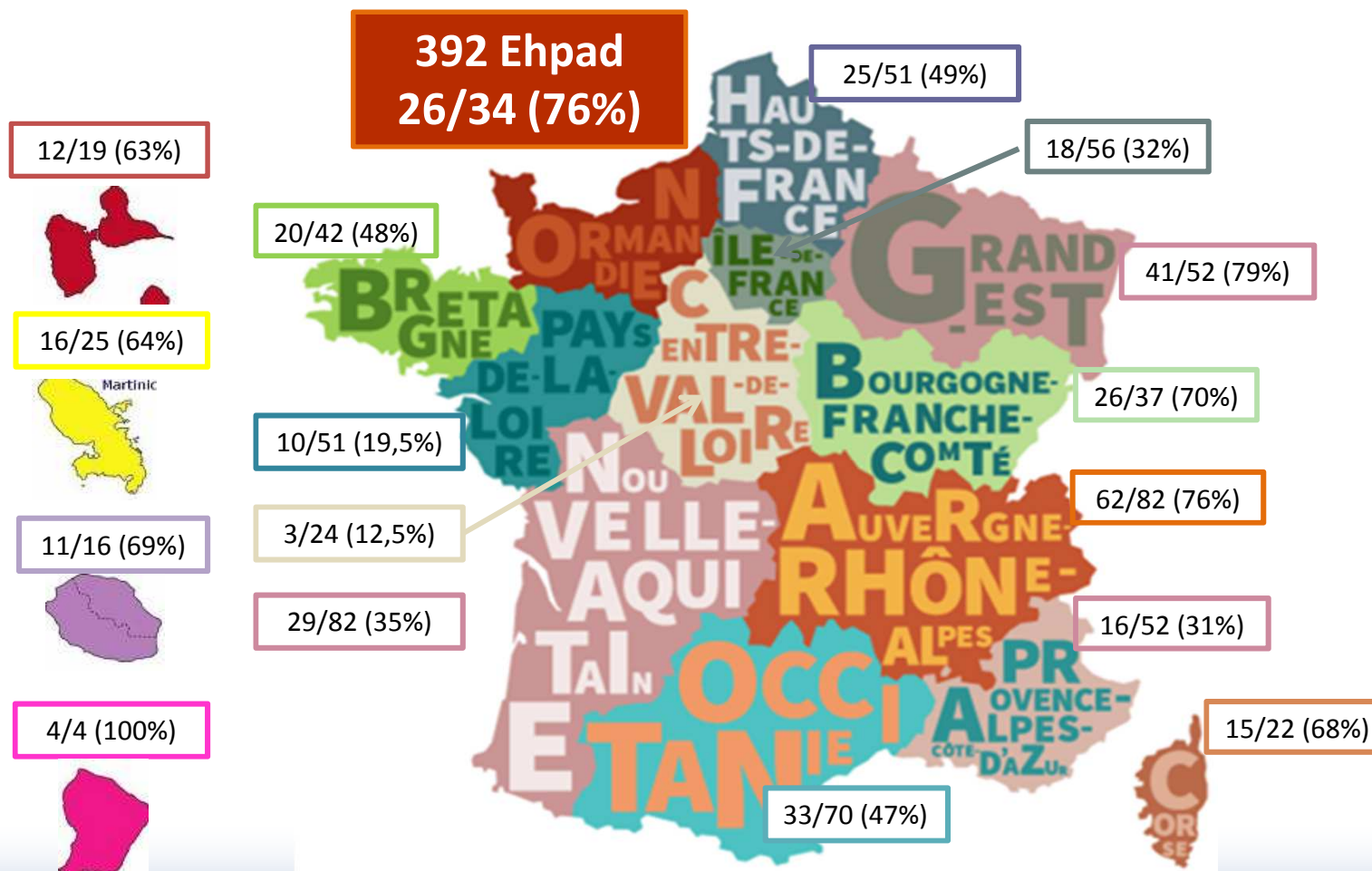
## ■ Rapport national basé sur un **échantillon d'Ehpads tirés au sort**

stratification par taille et par région  
participation initialement estimée à 40% dans l'échantillon  
Publication des **résultats nationaux et régionaux : octobre 2017**

# Participation

## 719 Ehpads sollicitées, 370 répondants

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





# Caractéristiques des Ehpad

**367** Ehpad, **26** en Normandie



**367 Ehpad**

## ■ 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]

## ■ rattachement à un ES

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

## ■ capacité moyenne

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

méd. **78 places**



**26 Ehpad**

## ■ statut

public **49,5%** [28,4-70,7]

## ■ rattachement à un ES

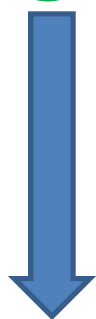
**24%** [5,9-42,0]

## ■ capacité moyenne

**44% ≥ 80 places**

# Organisation des Ehpad

**367** Ehpad, **26** en Normandie



99,5 % [98,1-99,9]	<b>100 %</b>	disponibilité des <b>SHA</b>
90,3 % [86,2-94,5]	<b>84,6 %</b> [69,3-99,9]	présence d'un <b>médecin coordonnateur</b>
89,7 % [86,0-93,4]	<b>95,7 %</b> [72,0-99,5]	présence d'une <b>IDEC</b>
64,6 % [59,0-70,2]	<b>48,6 %</b> [28,0-69,3]	accès à une <b>expertise hygiène</b>
59,4 % [52,9-65,9]	<b>44,3 %</b> [24,4-64,3]	existence $\geq$ 1 <b>correspondant hygiène</b>
45,3 % [38,6-52,1]	<b>32,8 %</b> [12,5-53,1]	accès à un <b>réfèrent antibiothérapie</b>

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 !, de 1 à 36...**

# Caractéristiques des résidents

28 277 résidents inclus, 2224 en Normandie



## ■ sex-ratio H/F

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

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

76 %

## ■ âge ≥ 85 ans

63,4 % [60,9-65,9] 63,2 %

## ■ cathétérisme

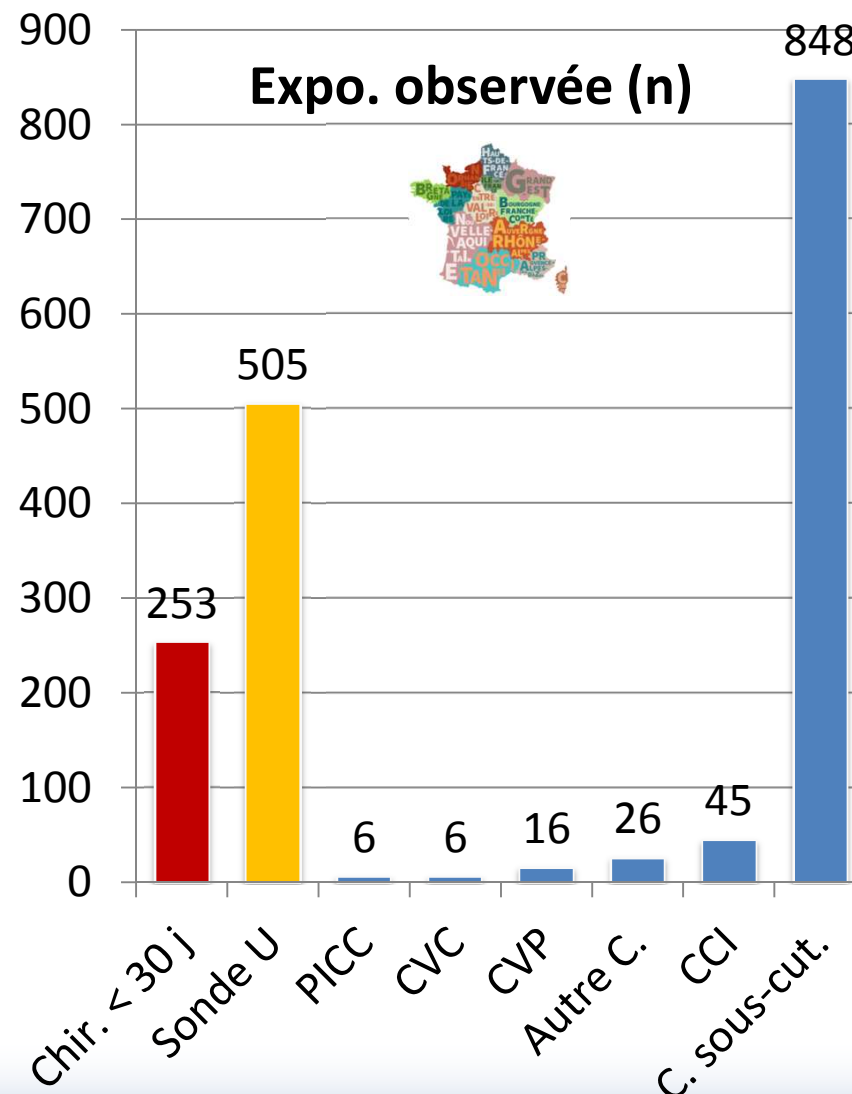
3,3 % [2,8-3,7] 3,2 % [1,2-5,2]

## ■ sondage urinaire



1,7 % [1,2-2,3] 2,1 % [1,3-2,9]

## ■ intervention chirurgicale ≤ 30 j

0,9 % [0,8-1,1] 1,2 % [0,6-1,7]



# Indicateurs de prévalence

Prévalence	 Estimation nationale		 Normandie	
	%	[IC95]	%	[IC95]
<b>Résidents avec IAS</b>	<b>2,9</b>	[2,57-3,29]	<b>2,9</b>	[2,2-3,8]
Infections associées aux soins	<b>3,0</b>	[2,65-3,42]	<b>2,6</b>	[1,6-3,6]
Ratio infection/infecté	1,04	[1,02-1,05]		
<b>Résidents avec ATB</b>	<b>2,8</b>	[2,46-3,07]	<b>3,1</b>	[1,6-4,6]

*F. Risque* → IAS

*Ehpapd* : non rattaché à un établissement et capacité < 80 places

*Résident* : exposition à actes invasifs (SU, chirurgie, cathéter)

→ ATB

*Ehpapd* : absence de correspondant en hygiène

*Résident* : âge > 85 ans, exposition à actes invasifs

# Indicateurs de prévalence

## Données rectifiées (erreur sur prévalences en Normandie)



Prévalence	Estimation nationale		Normandie	
	%	[IC95]	%	[IC95]
<b>Résidents avec IAS</b>	<b>2,9</b>	[2,57-3,29]	<b>2,9</b>	[2,1-3,7]
Infections associées aux soins	<b>3,0</b>	[2,65-3,42]	<b>2,9</b>	[2,2-3,8]
Ratio infection/infecté	1,04	[1,02-1,05]		
<b>Résidents avec ATB</b>	<b>2,8</b>	[2,46-3,07]	<b>2,6</b>	[1,6-3,6]

*F. Risque* → IAS

*Ehpad* : non rattaché à un établissement et capacité < 80 places

*Résident* : exposition à actes invasifs (SU, chirurgie, cathéter)

→ ATB

*Ehpad* : absence de correspondant en hygiène

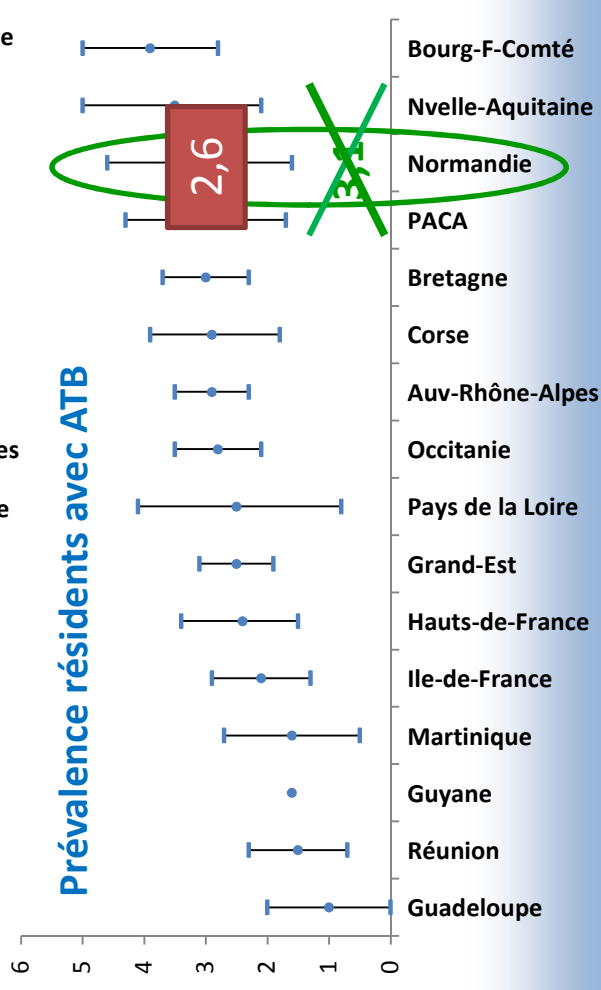
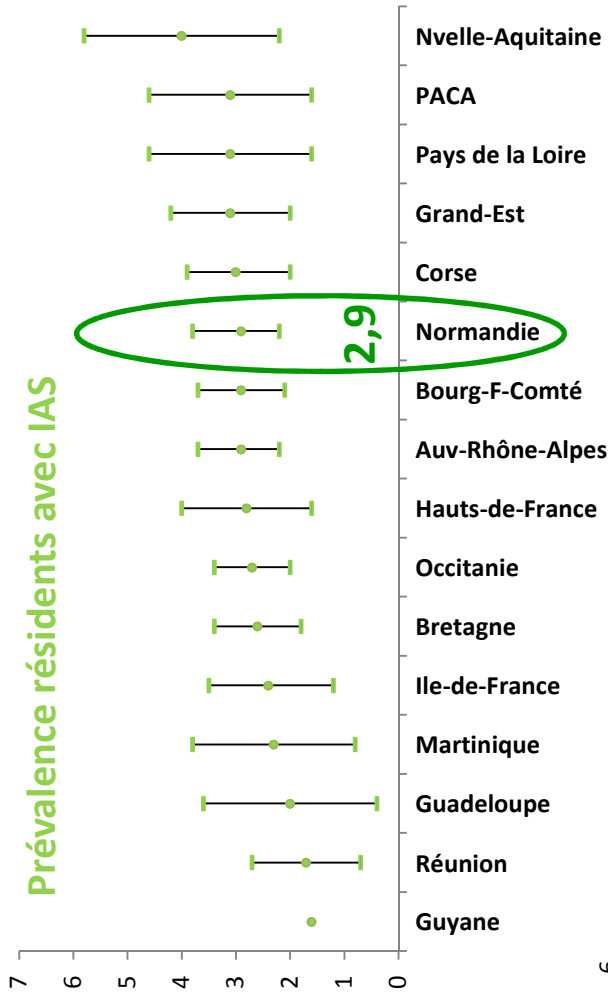
*Résident* : âge > 85 ans, exposition à actes invasifs

# Prévalence régionale



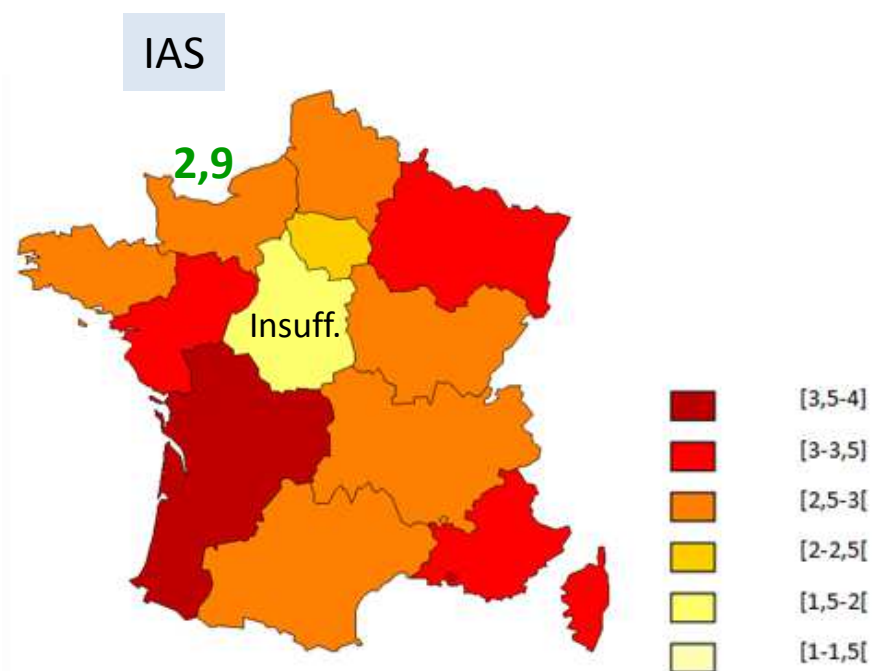
- Centre VdL non représentée (effectifs insuffisants)
- **Prévalences régionales**
  - Résidents avec IAS de **1,6 à 4,0%**
  - Résidents avec ATB de **1,0 à 3,9%**

Variations  
**non significatives**

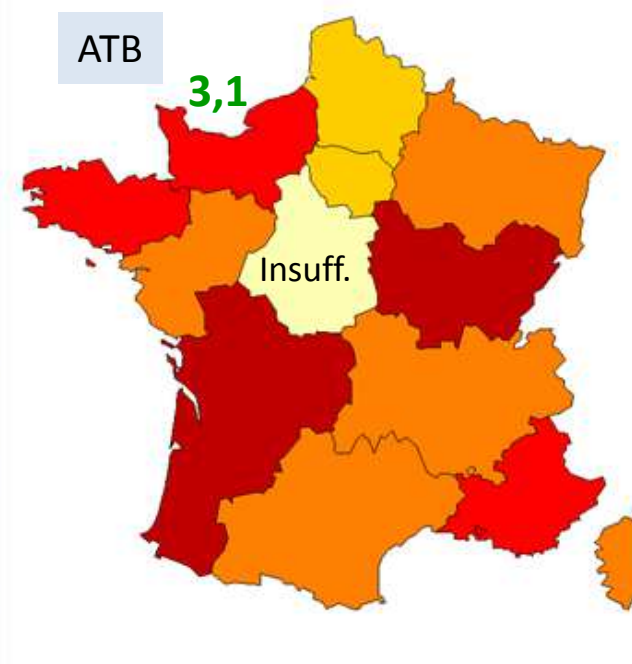


# Variations régionales

Prévalence des résidents infectés par région



Prévalence des résidents sous antibiotiques par région

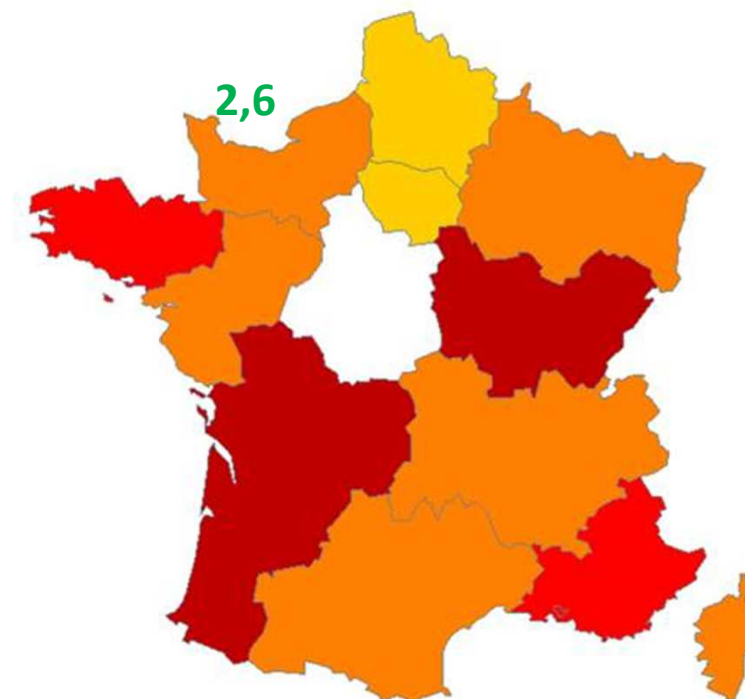


Variations non significatives

# Variations régionales

Données rectifiées (erreur sur prévalences en Normandie)

Rectificatif prévalence des résidents sous ATB





# Caractéristiques des infections

**786** résidents infectés → **811** IAS,  
**64** résidents infectés, **66** IAS



## Répartition des IAS

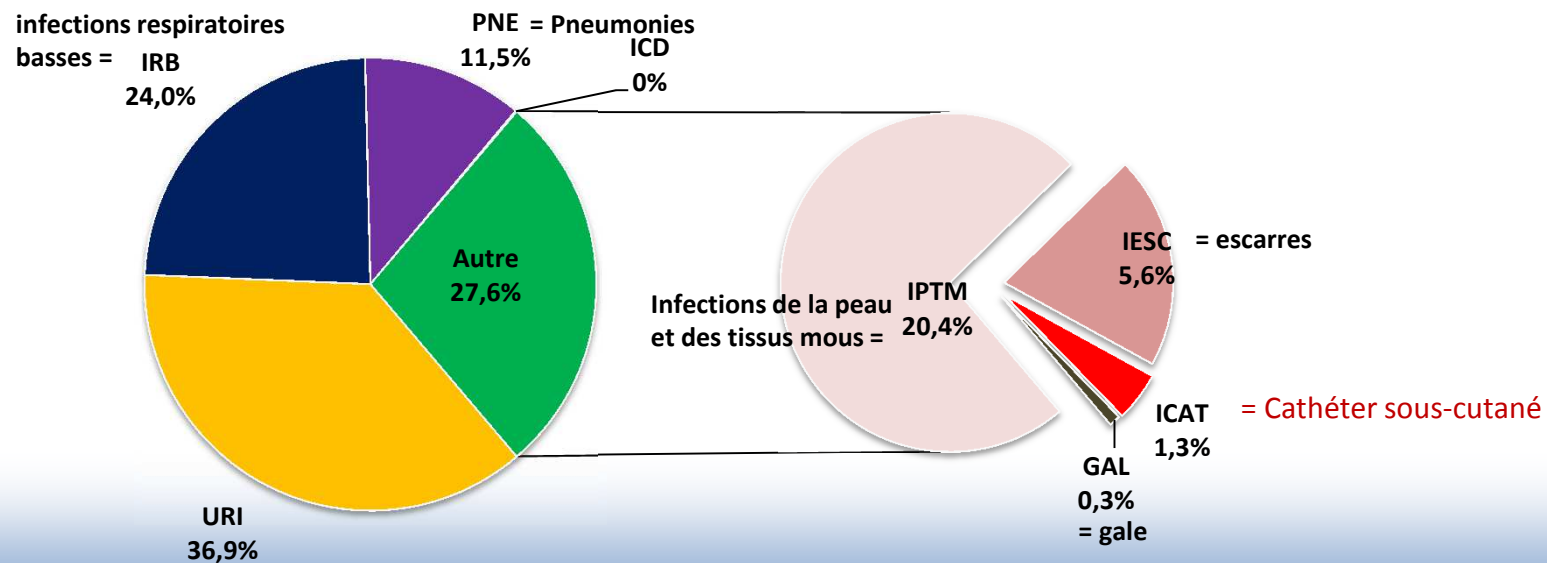
- **urinaire**            **36,9 %** [32,9-41,1]      **32 Inf°. U**
- 68,8% URI confirmées par ECBU
- **pulmonaire**      **35,5 %** [31,5-39,8]      **20 Inf°. pulm**
- 33,7% pneumonies confirmées par radio.
- **cutanée**            **27,5 %** [24,0-31,4]      **13 Inf°. cut**
- **digestive**            **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

59 résidents avec ATB, 60 ATB



## Voie d'administration

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



85 %

## Motif

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

13 %

## Médecins prescripteurs

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

71%

16%

13%

## Sites ciblés par ATB

pulmonaire	36,2 % [32,3-40,2]	37%
urinaire	33,3 % [29,6-37,3]	39%
peau & tissus mous	14,8 % [12,1-18,0]	20%

## Durée traitement

99,1% connue



## Durée des traitements

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

*Confusion entre durée de traitement effective et durée de prescription*

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

34,4 % des traitements prescrits

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

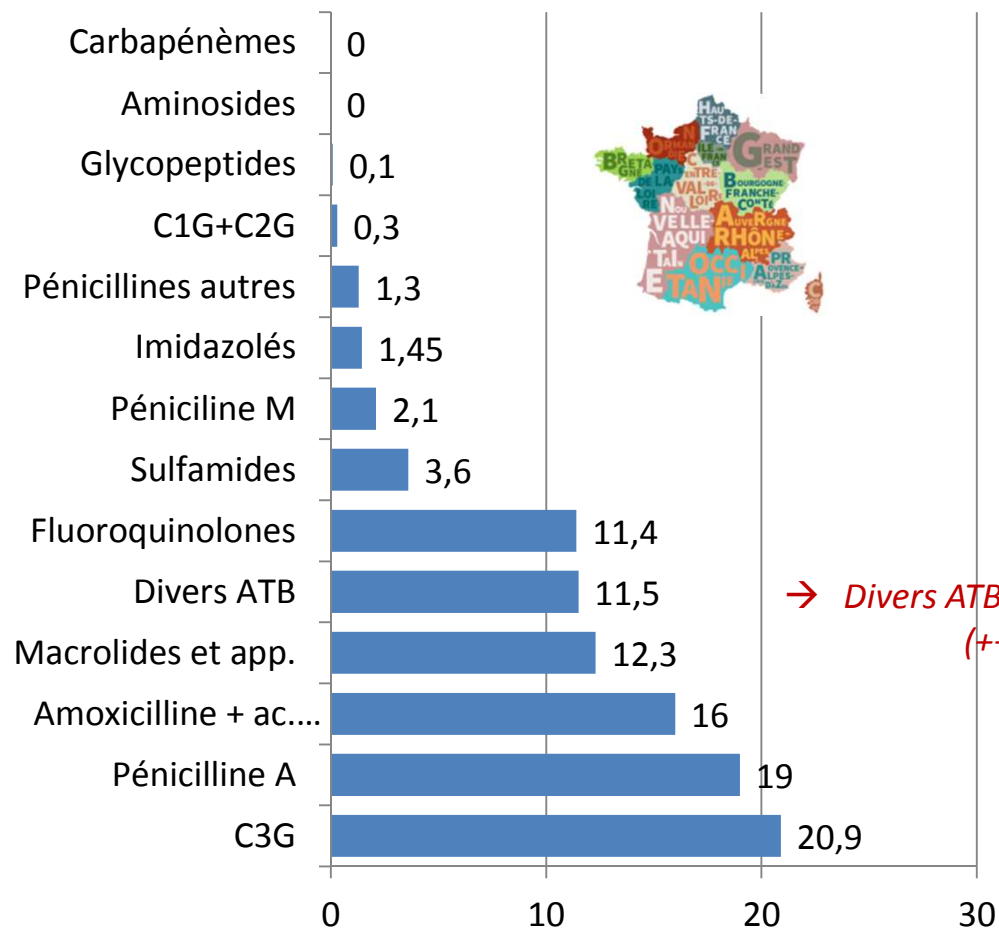
*Prescriptions de plus de 7 j non justifiées < 10%*

## Réévaluation antibiothérapie à 3 j (512)

– réalisée	<b>31,4 % [27,0-35,8]</b>	<b>8,5%</b>
– non réalisée	57,1 % [52,1-62,0]	46%
– inconnue	11,5 % [8,0-15,0]	8%

# 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 (%)

# Enquête de validité

- **Etude de la qualité des données collectées**
  - 2 Ehpads concernées en Normandie
- **Erreurs de compréhension**
  - nombre de résidents éligibles → « nombre de résidents présents » ou « nombre de résidents inclus »
  - Certaines infections comptabilisées alors qu'il manque des critères (cf. définitions annexes du protocole d'enquête)
  - Durée de traitement le jour de l'enquête et non la durée totale de la prescription.

# Conclusion



- **Première enquête nationale de prévalence en Ehpads**

→ **tous les 5 ans**

- **Faisabilité démontrée**

- objectif de participation atteint 51%
- notions nouvelles à appréhender en Ehpads
  - 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 Ehpads**

- structure et organisation
- prévalence IAS et ATB
  - grande variation selon les Ehpads
  - 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 professionnels des EHPAD ayant participé à l'enquête et particulièrement

EHPAD Charles Aveline (Alençon), Letavernier Pitrou (Argences) , EHPAD de Breteuil (Breteuil), Résidence Les Héliades (Cabourg), Lecaillier Leriche (Caudebec lès Elbeuf), EHPAD Ermitage (Cherbourg Octeville), Résidence Fleurie (Coulonges Sur Sarthe), CHIELVR Les Arches (Elbeuf), Le Florilèges (Fleury sur Orne), Champs Fleuris (Gisors), EHPAD Anne Françoise Le Boulz (Grainville La Teinturière), EHPAD Le Donjon (La Haye Du Puits), Bois de Bléville (Le Havre), EHPAD La Pellonnière (Le Pin Le Garenne), EHPAD La Providence (Longny au Perche), EHPAD de le Belle Etoile (Montivilliers), EHPAD Site les Douets (Mortain), Aradapa Rivabel'âge (Ouistreham), Le Parc de la Touques (Saint Arnoult), Le Cercle des aînés (Saint Germain Village), Le Vallon (Saint Pair Sur Mer), La Fontaine Fleury (Saint-Lô), Résidence Saint Michel (Saint Pair Sur Mer), EHPAD Les Quatre Saisons (Tessy Bocage), EHPAD Sainte Marie (Verson), EHPAD du CH de Vire (Vire).

## Merci pour votre attention !

### En savoir plus :

[Enquête nationale de prévalence des infections associées aux soins et des traitements antibiotiques en Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes \(Ehpads\). Résultats nationaux 2016.](#) Saint-Maurice : Santé publique France, 2017. 67 p.