

Etude d'évaluation du dispositif de surveillance, d'alerte et de gestion du risque infectieux épidémique en EHPAD dans le Nord-Pas-de-Calais

Dr Karine Wyndels, Dr Pascal Chaud
Cellule de l'InVS en Région (Cire)

Journée d'hygiène en EHPAD organisée par l'Arlin – 22/05/2014
Institut Germez Rieux – CHRU Lille



Contexte : le dispositif dans la région (1/4)

- Dispositif de surveillance, d'alerte et de gestion du risque infectieux épidémique dans les EHPAD de la région NPDC mis en place en janvier 2011
- Coordonné par :
 - La Cellule de l'InVS en Région (Cire) Nord
 - L'Antenne régionale du CClin (Arlin)
 - L'Agence Régionale de Santé (ARS)



Contexte : le dispositif dans la région (2/4)

- Objectif général du dispositif :
 - Diminuer la fréquence et la gravité des épisodes infectieux à potentiel épidémique en EHPAD
- Pour les EHPAD, les aider à s'organiser pour :
 - Détecter précocement les cas groupés par la surveillance des phénomènes infectieux
 - Mettre en place rapidement les mesures d'hygiène
 - Et bénéficier d'un appui ARS, ARLIN, Cire



Contexte : le dispositif dans la région (3/4)

- Outils diffusés en janvier 2011 à l'ensemble des EHPAD de la région sous la forme d'un classeur
(Téléchargeable également sur le site de l'ARS NPDC : www.ars.sante.fr)
- 5 pathologies cibles prioritaires :
 - Gale
 - Gastro-entérites aiguës (GEA)
 - Infections à *Clostridium difficile* (ICD)
 - Infections respiratoires aiguës (IRA)
 - Bactéries Multi-Résistantes (BMR) depuis janvier 2014

Dispositif de surveillance, d'alerte et de gestion du risque infectieux épidémique dans les EHPAD du Nord-Pas-de-Calais	
Gale	
<i>Sont à signaler :</i> Tous les cas de gale, médicalement confirmés, qu'ils soient isolés ou groupés.	
Gastro-entérites aiguës (GEA)	
<i>Sont à signaler :</i> Tous les cas de GEA pour lesquels : - Au moins 5 résidents et/ou membres du personnel ont développé une GEA en 4 jours OU - Quel que soit le nb de cas, au moins un résident est décédé des suites de sa GEA OU - Plusieurs résidents ont dû être transférés à l'hôpital	
Infections à Clostridium difficile (ICD)	
<i>Sont à signaler :</i> Tous les cas d'ICD sévères Tous les épisodes d'au moins deux cas groupés d'ICD	
Infections Respiratoires Aiguës (IRA)	
<i>Sont à signaler :</i> Toute survenue d'au moins 5 cas d'IRA basses dans un délai de 4 jours parmi les résidents, en dehors des pneumopathies de déglutition, et quel que soit le germe en cause, chez des personnes partageant les mêmes lieux. Les personnels ne sont pas pris en compte dans les critères de signalement mais les cas les concernant sont à recenser.	
Bactéries Multi-Résistantes (BMR)	
<i>Sont à signaler :</i> - Survenue d'au moins 3 nouveaux cas de colonisation et/ou d'infection à la même bactérie multi-résistante (BMR), dans une période d'un mois, chez des résidents ayant des liens entre eux tels que le partage des mêmes lieux (même étage, service, unité...), ou participant à des activités communes. OU - Colonisation et/ou infection d'un résident par une Bactérie Hautement Résistante (BHR) : Entérobactérie Productrice de Carbapénème (EPC) ou Entérocoque Résistant aux Glycopeptides (ERG) OU - Quelque soit le nombre de cas : au moins un résident est décédé des suites d'une infection à EMR ou BHR	



Contexte : le dispositif dans la région (4/4)

- Dispositif NPDC existe depuis 4 saisons grippales
 - nécessité d'évaluer ce dispositif afin :
 - de l'améliorer pour la prochaine saison grippale
 - pour que les établissements puissent :
 - s'approprier le mieux possible les outils et organiser le signalement en interne
 - détecter précocement les cas groupés
 - initier les mesures de gestion rapidement



Objectifs de l'étude d'évaluation

Objectif principal : améliorer le dispositif

- => Evaluer le dispositif à travers différentes thématiques :
 - Décrire les caractéristiques des établissements
 - Evaluer les outils
 - Evaluer le niveau de satisfaction des EHPAD et des partenaires régionaux
 - Evaluer la survenue d'épisodes pendant la saison épidémique et de l'exhaustivité des signalements
 - Evaluer les interventions extérieures suite à un signalement
 - Evaluer l'organisation des recherches étiologiques
 - Evaluer les retours d'informations : mails, Points épidémiologiques...

Objectif secondaire :

- Evaluer la couverture vaccinale du personnel et des résidents



Méthodes

- Etude d'évaluation coordonnée par la Cire Nord, menée en collaboration avec l'Arlin et l'ARS
- Etude se décompose en deux parties :
 - Enquête rétrospective quantitative auprès des EHPAD
 - Enquête rétrospective qualitative auprès des partenaires régionaux (ARS, Arlin, Cire, EOH)
(non détaillée dans cette présentation)



Enquête rétrospective quantitative

- Se décompose elle-même en **deux phases** :
 - **1° phase : fin mai – juin 2014** : Courrier adressé par voie postale aux directeurs d'EHPAD : présentation de l'étude et questionnaire initial
 - **2° phase : juillet – août 2014** : Questionnaire complet, adapté à l'établissement, destiné aux médecins coordonnateurs et infirmiers coordonnateurs, via une interface web



Etude d'évaluation du dispositif EHPAD dans le NPDC Enquête quantitative auprès des EHPAD

1° phase de l'enquête : courrier papier

2° phase de l'enquête : questionnaire interface web



Enquête rétrospective quantitative : 1° phase – courrier papier (1/2)

- Population cible l'ensemble des EHPAD de la région :
 - Directeur d'EHPAD
 - Médecin coordonnateur ou l'IDE coordonnateur
- Période d'étude
 - Fin mai et juin 2014



Enquête rétrospective quantitative : 1° phase - courrier papier (2/2)

- Outils :
 - Courrier adressé par voie postale présentant l'étude
 - Questionnaire initial très court afin d'adapter, pour chaque EHPAD, le questionnaire complet de la deuxième phase :
 - Connaissance du classeur
 - Survenue d'épisodes durant la période hivernale
 - Signalement de ces épisodes
 - Demande d'une adresse email pour adresser le questionnaire complet de l'étude



Etude d'évaluation du dispositif EHPAD dans le NPDC Enquête quantitative auprès des EHPAD

1° phase de l'enquête : courrier papier

2° phase de l'enquête : questionnaire interface web





Enquête rétrospective quantitative :
2° phase – questionnaire interface web (1/2)

- Population cible l'ensemble des EHPAD de la région :
 - Médecin coordonnateur ou IDE coordonnateur
- Période d'étude
 - Juillet et août 2014



Enquête rétrospective quantitative :
2° phase – questionnaire interface web (2/2)

- Outils
 - Mail adressé à l'EHPAD début juillet 2014 avec un lien pour accéder au questionnaire complet sur interface web (Solen*)
 - Questionnaire standardisé, plusieurs thématiques abordées :
 - Caractéristiques de l'établissement
 - Organisation interne gestion du risque épidémique, outils
 - Bilan des épisodes de la dernière saison
 - Réponse aux signalement
 - Organisation de la recherche étiologique
 - Couverture vaccinale
 - Rétro-information





Enquête rétrospective quantitative : perspectives

- Modifications du dispositif et notamment des outils, suite aux réponses, avant le début de la saison grippale 2014 -2015
Envoi des outils modifiés aux EHPAD prévu courant octobre
- Rétro-information : Bulletin de veille Sanitaire (BVS) EHPAD prévu pour fin 2014



Coordonnées de la Cire Nord

Cire Nord
Bâtiment Onix
556, Av. Willy Brandt
59 777 EURALILLE

Tél. : 03 62 72 88 88 / Fax : 03 20 86 02 38

Courriel : ars-npdc-cire@ars.sante.fr



Sensibilisation des EHPAD aux mesures préventives associées aux IRA, lors de signalements d'épisodes infectieux, par les infirmières de l'ARS

Dr Karine Wyndels - Cellule de l'InVS en Région (Cire)
Nathalie Bartz, Nathalie Herman – IDE - Cellule Régionale de Veille, d'Alerte et de Gestion sanitaires (CRVAGS) de l'ARS

Journée d'hygiène en EHPAD organisée par l'Arlin – 22/05/2014
Institut Germez Rieux – CHRU Lille



Constat - Objectif

- Constat lors de signalements d'IRA, parfois :
 - Méconnaissance sur l'utilisation des TROD grippe
 - Faible utilisation des TROD
 - Désaccord médecin coordonnateur et IDE coordonnateur sur l'utilisation TROD
 - Prescription d'antibiothérapie probabiliste en période d'épidémie de grippe
 - Faible couverture vaccinale contre la grippe saisonnière des membres du personnel en EHPAD
- proposition des IDE de la CRVAGS de mener une **action de sensibilisation sur les mesures préventives associées aux IRA** en EHPAD



Méthodes

Sensibilisation débutée avant la survenue de l'épidémie de grippe

- lors de tout type de signalement à l'ARS (gale, GEA, ICD...)
- rappel à l'EHPAD signalant des recommandations sanitaires face à la grippe

Réalisée sous la forme d'un questionnaire oral, d'un échange :

- Connaissance de l'existence du classeur EHPAD et critères de signalement des cas groupés d'infections respiratoires aiguës ?
- Connaissance des TROD ?
- Achat de TROD prévu?
- Vaccination antigrippale parmi les résidents et les membres du personnel ?
- Informations complémentaires délivrées si besoin



Quelques résultats (1/2)

- 16 EHPAD ont bénéficié de cette sensibilisation entre le 25 octobre 2013 et le 11 février 2014
- Principalement lors de signalements de gale (9) puis GEA (3), ICD (2), IRA(2)
- Fonctions des répondants : IDE (12), Médecin coordonnateur (2), Autres (2)



Quelques résultats (2/2)

	Oui	Non	NSP
Classeur	15	0	1
ATCD d'IRA	6	10	0
ATCD IRA avec appui ARS, ARLIN	2	13	1
Connaissance des TROD	9	7	0
Achat de TROD prévu	4	11	1
Vaccination résidents	14	0	2
Vaccination personnel	12	3	1
Besoins d'informations complémentaires	5	7	4
Refus	0	16	0

TROD : Test rapide d'orientation diagnostique grippe



Merci de votre attention

