

Bilan des épisodes épidémiques survenus dans les établissements médico-sociaux (EMS) de la région durant la saison hivernale 2014-2015

Etude d'évaluation du dispositif de surveillance, d'alerte et de gestion du risque infectieux épidémique en Ehpad dans le Nord-Pas-de-Calais
Principaux résultats de l'étude quantitative

Dr Karine Wyndels, Alexandre Georges, Dr Pascal Chaud¹
Dr Karine Blanckaert, Dr Sophia Mechkour²
Dr Anne Capron, Nathalie Herman³
Dr Emmanuelle Cerf⁴

- 1 - Cellule de l'InVS en Région Nord (Cire)
- 2 - Antenne régionale de lutte contre les infections nosocomiales (Arlin)
- 3 - Célule régionale de veille, d'alerte et de gestion sanitaires de l'ARS NPDC
- 4 - Direction de l'Offre Médico Sociale de l'ARS NPDC

Journée d'hygiène en Ehpad – ARLIN
21 mai 2015 – CHRU Lille

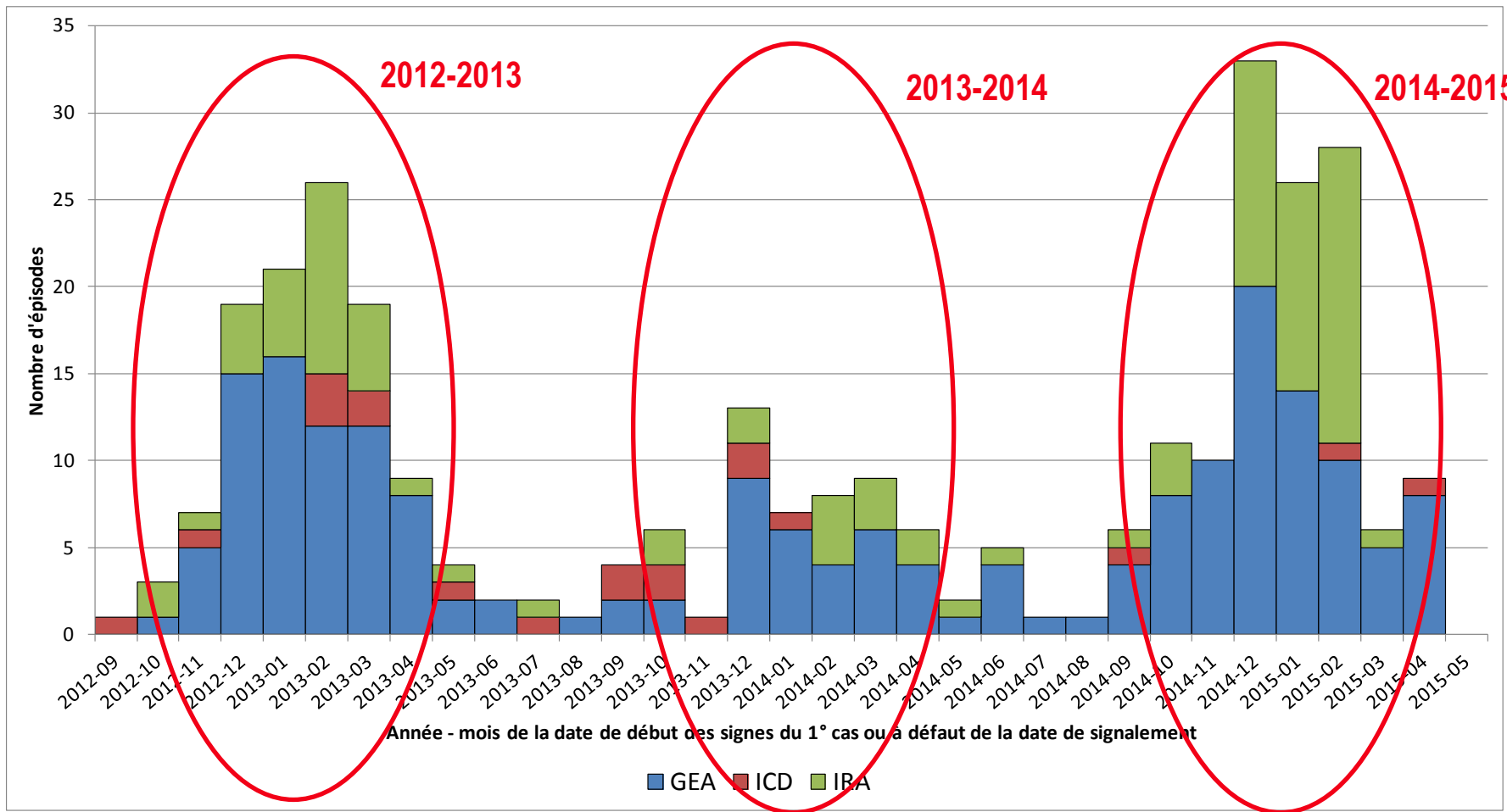
Bilan des épisodes épidémiques survenus dans les établissements médico-sociaux (EMS) de la région durant la saison hivernale 2014-2015

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

Principaux résultats de l'étude quantitative

Journée d'hygiène en Ehpad – ARLIN
21 mai 2015 – CHRU Lille

Suivi mensuel du nombre d'épisodes de GEA, d'IRA , d'ICD survenus en EMS de la région et signalés au cours des 3 dernières saisons hivernales



Gale : 85 signalements en 2014 vs 79 en 2013
 BMR : 3 épisodes en 2014

EMS : Etablissement médico-social
 IRA : Infection respiratoire aiguë
 ICD : Infection à *Clostridium difficile*
 GEA : Gastro-entérite aiguë

Description des épisodes d'IRA et GEA en EMS signalés au cours des deux dernières saisons hivernales

		Saison* 2013-2014	Saison* 2014-2015
IRA	Nb épisodes	13	46
	Tx attaque résidents malades en % médiane (min-max)	13(2-34)	33(6-68)
	Nb résidents malades hospitalisés médiane (min-max)	2(1-3)	3(1-9)
	Nb résidents malades décédés médiane (min-max)	0	1(1-3)
	Nb personnels malades médiane (min-max)	0(0-10)	1(0-14)
	Recherche grippe n(%)	4(31)	24(52)
	Négatifs n(%)	3(23)	8(17)
	NSP n(%)	1(8)	4(9)
	Positifs n(%)	0	12(26)
	Grippe A		7(58)
	Grippe B		1(8)
	Non sous-typé		2(17)
	NSP		2(17)
	Chimio prophylaxie antivirale (grippe) n(%)		
	Recherche étiologique : grippe +	0	5(11)
Sans notion de recherche étiologique	0	5(11)	
GEA	Nb épisodes	31	75
	Tx d'attaque résidents malades en % médiane (min-max)	33(9-60)	34(5-100)
	Tx d'attaque personnels malades en % médiane (min-max)	10(3-45)	11(2-100)
	Recherches étiologiques n(%)	10(32)	31(41)
	Positifs à norovirus	1(3)	2(3)
	Positifs à rotavirus	0	7(9)
	Positifs à Shigelles	1(3)	0

* Saison hivernale comprenant les mois d'octobre à décembre inclus de l'année N-1 et janvier à avril inclus de l'année N

Bilan des épisodes épidémiques survenus dans les établissements médico-sociaux (EMS) de la région durant la saison hivernale 2014-2015




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

Principaux résultats de l'étude quantitative

Journée d'hygiène en Ehpad – ARLIN
21 mai 2015 – CHRU Lille

Le dispositif sur le risque épidémique en Ehpad dans la région NPDC

- Dispositif coordonné par l'ARLIN, l'ARS et la Cire
- Objectif :
 - Aide à la mise en place d'une organisation interne en Ehpad
 - pour la détection précoce des cas groupés (CG)
 - et la mise en place des mesures adaptées
- S'appuie sur les recommandations du HCSP , circulaires, instructions
- 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, GEA, ICD, IRA
 - BMR depuis janvier 2014
- **Existence du dispositif depuis 4 saisons grippales, peu d'évolution**

  	
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 <i>Clostridium difficile</i> (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 Carbapénémase (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 BMR ou BHR	
Outils de surveillance EHPAD_janvier 2014	

Objectifs de l'étude d'évaluation du dispositif

Objectif principal :

- **Evaluer le dispositif afin de l'améliorer le dispositif, de l'adapter au mieux aux pratiques du terrain**

Objectif secondaire :

- **Evaluer la couverture vaccinale contre la grippe des résidents et du personnel**

Schéma d'étude

Population cible

Volet n°1

Volet n°2

Evaluation du dispositif Ehpad
dans le NPDC

Ehpad de la région NPDC
N=384

Partenaires régionaux
(ARS, ARLIN, Cire, EOH..)

Type d'étude

Etude rétrospective
quantitative

Etude rétrospective
qualitative

Phases de
l'étude

1° phase : courrier papier
- Information étude auprès
directeurs
- Questionnaire initial simplifié
Fin mai à fin juillet 2014

2° phase : interface web (Solen*)
-Questionnaire complet destiné
aux médecins coordonnateurs
et/ou IDE co
Fin août à mi-novembre 2014

1 phase :
Entretiens
semi-directifs
Janvier et février
2015

-Mailing-list, pré-remplissage données

Relances par téléphone +++
Tx réponse 75%

Relances par mail via Solen *

Questionnaire standardisé via interface web Solen*

- L'évaluation portait sur la **saison hivernale 2013-2014**
- **Principaux thèmes abordés dans le questionnaire**
 - Les caractéristiques des Ehpad répondants
 - Les outils (classeur)
 - L'organisation interne
 - La survenue d'épisodes de cas groupés durant la saison hivernale, l'exhaustivité des signalements
 - La réponse aux signalements
 - La recherche étiologique (TROD)
 - La rétro-information
 - Le niveau de satisfaction du dispositif
 - couverture vaccinale antigrippale (résidents et personnels)

Extrait du questionnaire en ligne interface web Solen*



2.6. Les outils - : le classeur

2.6.1. A propos de la fiche initiale de signalement :

2.6.1.1. Jugez-vous la fiche initiale de signalement

- Trop chargée
- Adaptée
- Trop succincte

2.6.1.2. Souhaitez-vous que le bilan de clôture reste intact ?

2.6.2. A propos de la fiche d'auto-surveillance :

2.6.2.1. Cette fiche de surveillance est-elle une aide ?

- pour l'identification des cas groupés ?

- pour la mise en place précoce des mesures de prévention ?

- pour le suivi de l'épidémie ?

<< Précédent



34 %

Suivant >>

Caractéristiques des répondants

Ehpad destinataires du questionnaire N 384

Ehpad ayant répondu au questionnaire n (%) 193 (50)

Caractéristiques des Ehpad ayant répondu n= 193

Département n (%)

Nord 132 (68)
Pas-de-Calais 61 (32)

Statut n (%)

Privé 90 (47)
Public 56 (29)
Rattaché à un CH 19 (10)
PSPH 14 (7)
Non renseigné 14 (7)

Type du principal répondant n (%)

Médecin coordonnateur 77 (40)
IDE coordonnateur 33 (17)
Directeur 27 (14)
Cadre 24 (12)
IDE hygiéniste 5 (3)
IDE 1 (1)
Autre 26 (13)

Nb de résidents médiane (min-max) 71 (15-310)

Gir Moyen Pondéré (GMP) médiane (min-max) 727 (203-918)

Pathos Moyen Pondéré (PMP) médiane (min-max) 193 (75-714)

ETP Médecin coordonnateur médiane (min-max) 0,4 (0,1 - 1,7)

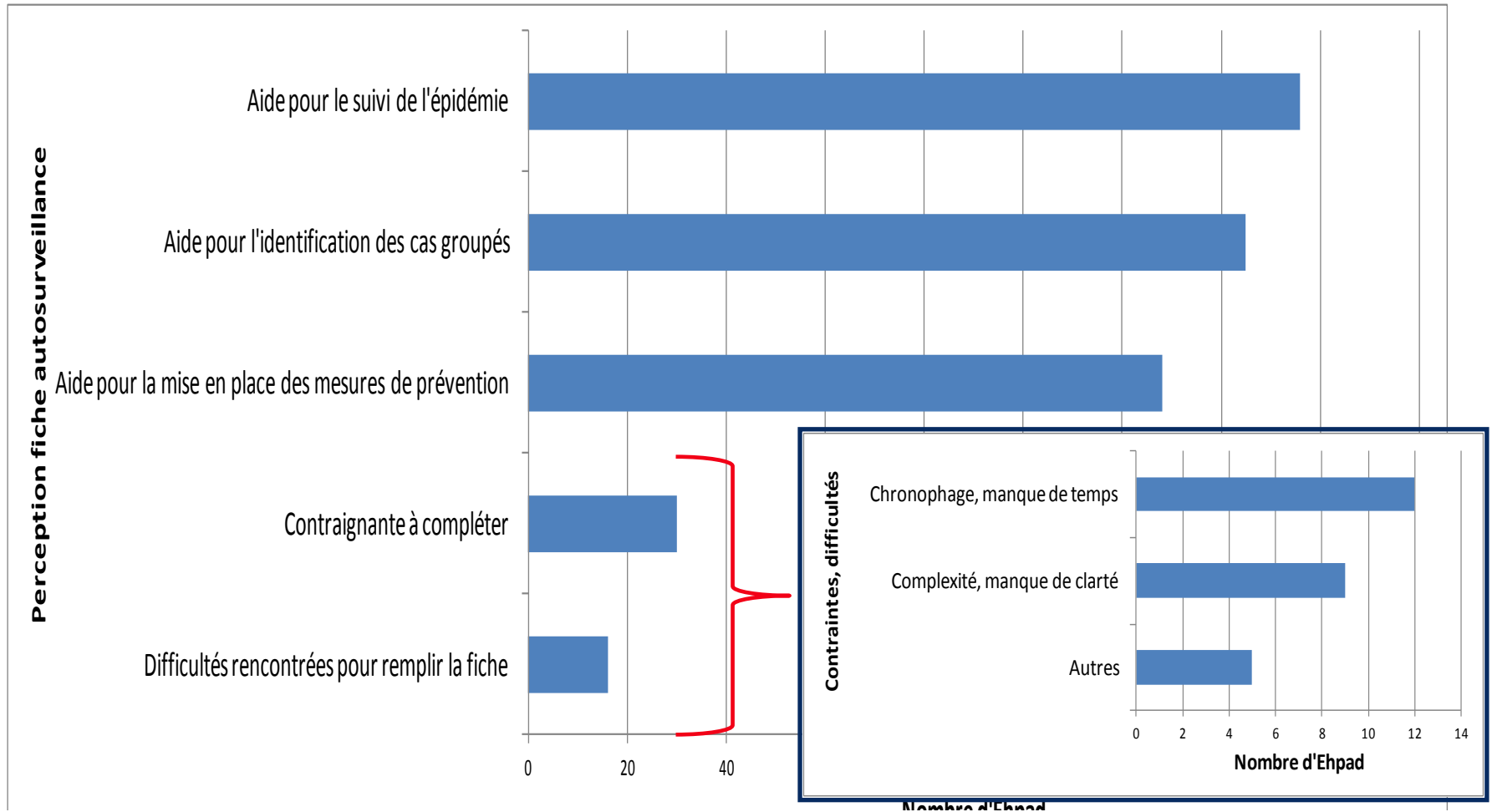
ETP IDE coordonnateur médiane (min-max) 1 (0-8)

Les outils – le classeur

- 97 % (175) des répondants avaient connaissance du classeur
- 85,71% (156) utilisent le classeur
- Utilité du classeur (n=178) : très utile 55%, assez utile 42%
- Note globale attribuée au classeur : médiane 8(1-10) /10
- Fiches globalement adaptées

Les outils – le classeur

La fiche d'autosurveillance



=> simplifier la notice explicative, former et aider les Ehpad à renseigner la fiche d'autosurveillance

Organisation interne

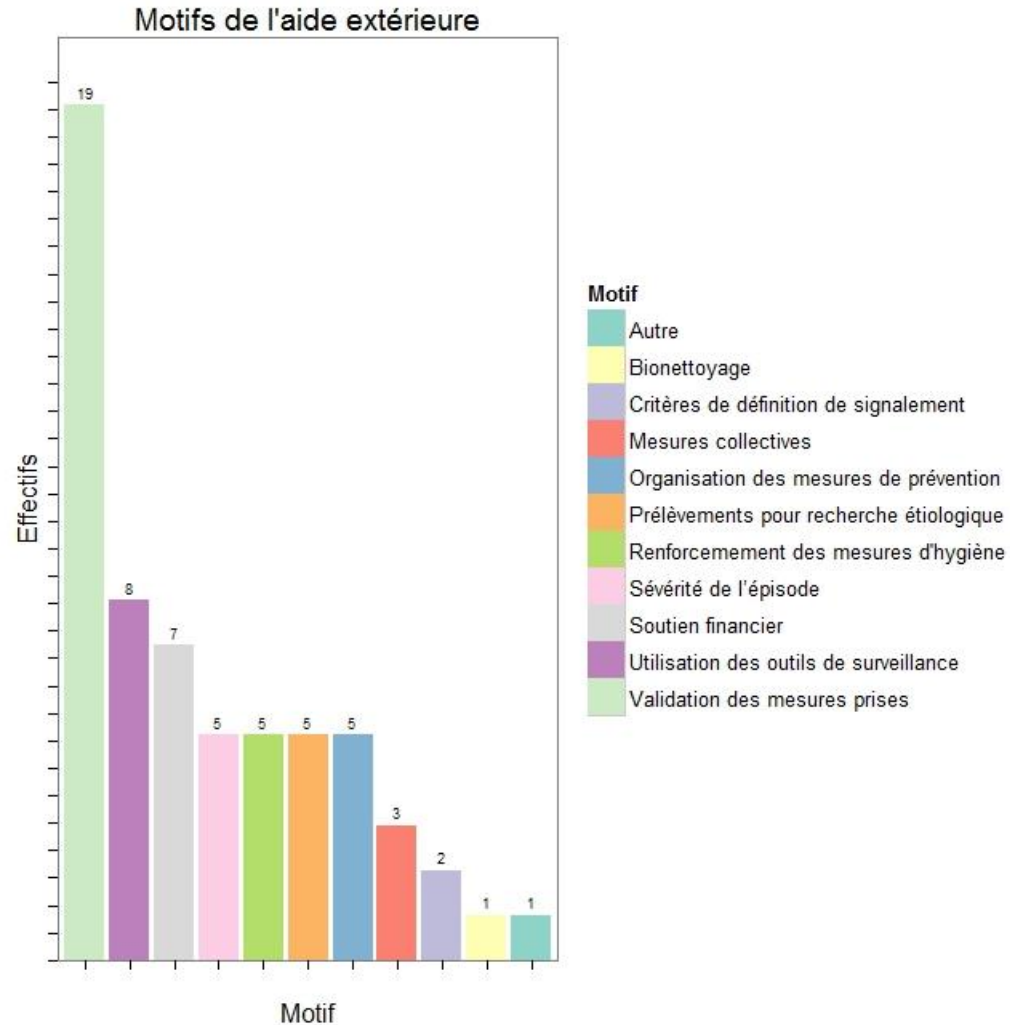
- Existence d'un référent interne pour la gestion du risque infectieux : Oui 78% (151)
→ majoritairement IDE Co et médecin co puis IDE
- Existence d'un protocole décrivant le rôle de chacun concernant le risque infectieux :
Oui 51 % (101)
- Evolution des pratiques depuis la mise en œuvre du dispositif :
 - Circuit de remontée de l'information interne : Oui 72% (128)
 - Sensibilisation du personnel à l'importance d'une détection précoce des premiers cas :
Oui 78% (139)
 - Mise en place d'une organisation interne pour la gestion des épidémies : Oui 78%
(139)

=> +++ amélioration de l'organisation interne pour la détection et la gestion des épidémies = objectif principal du dispositif

Réponse au signalement

Aide extérieure

- **Utilité des 1^{ers} contacts avec l'ARS lors du signalement :**
 - 49 % (27) très utile
 - 44% (24) assez utile
 - 6% (3) peu utile
 - 2% (1) pas du tout utile
- **Aide extérieure (n=64) : Oui 44 % (28)**
 - Type : ARLIN = 17 / CRVAGS (ARS) = 11 / EOH = 4 / Cire = 1
 - Qualité de la réponse satisfaisante : Oui 93 % (26)
 - Aide apportée utile : oui 91% (30)
- **Note globale attribuée à l'aide extérieure : médiane 8 (1-9) /10**



Recherche étiologique

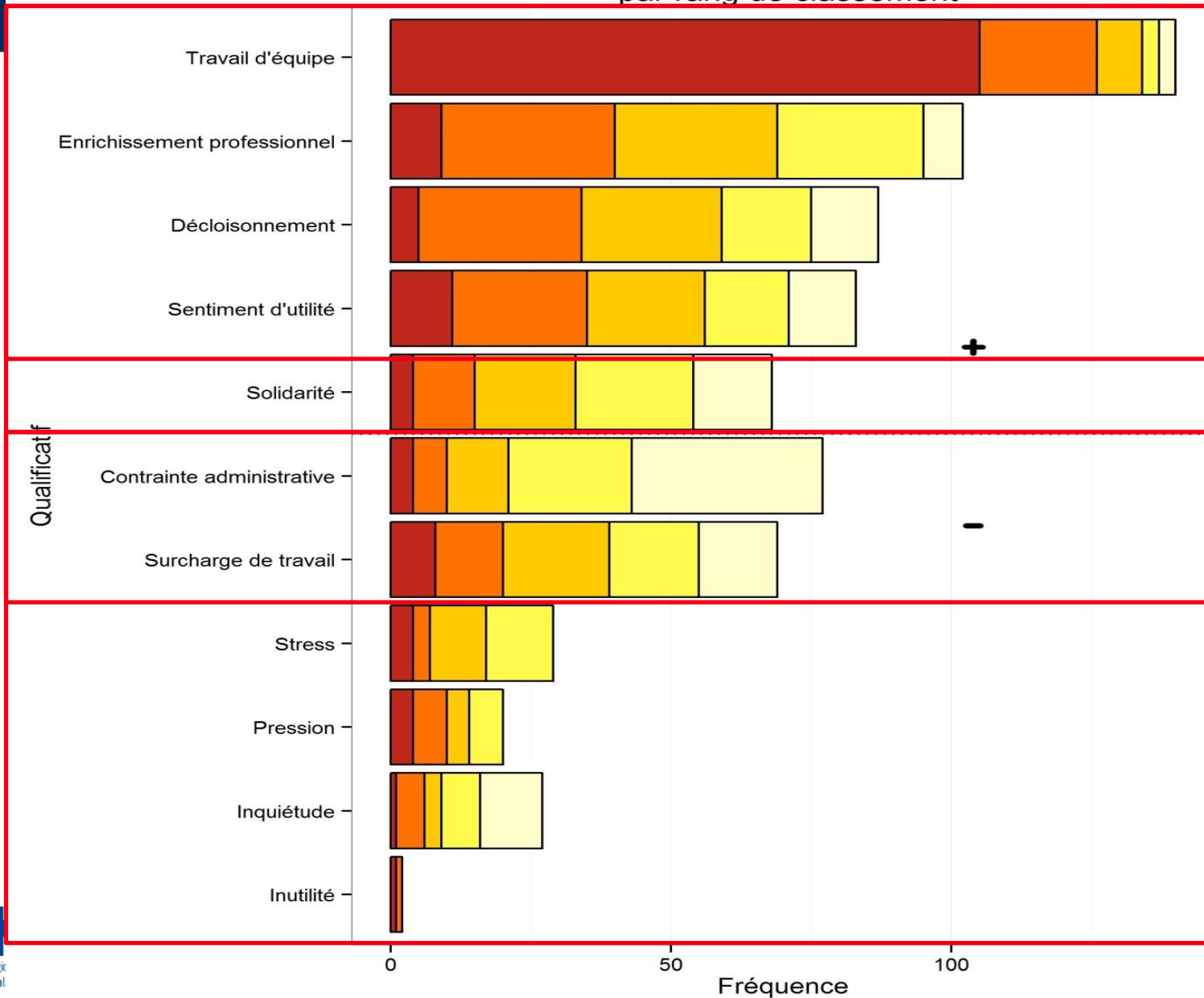
- Ehpad ayant acheté des Tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) grippe (n=185) : 18%(34)
- Ehpad ayant eu des difficultés dans l'obtention des TROD (n=134) : 10% (14)
- Parmi les Ehpad ayant eu un épisode d'IRA (n=12):
 - perception de l'utilité des TROD (n=7) : 57% (4) peu utile

⇒ Sensibiliser davantage, améliorer la communication sur les TROD

Rétro-information

- Souhait recevoir le Point épidémio : 89%
 - Perception de l'utilité de l'information sur :
 - le début des épidémies : 69% très utile
 - les TROD : 57% très utile
 - Réception lors de la saison 2013-2014:
 - Point épidémio : 48%
 - Information sur :
 - le début d'épidémie : 40%
 - les TROD : 31%
- => Améliorer la communication**
- Note globale sur la rétro-information : médiane 7 (1-10) /10

Fréquence de chaque qualificatif définissant le dispositif par rang de classement



Satisfaction globale dispositif Couverture vaccinale

- Note de satisfaction globale du dispositif : médiane 8 (1-9) /10
- Couverture vaccinale (CV) antigrippale (n=79) :
 - CV résidents : médiane 89% (45-100)
 - CV personnels : médiane 17% (0-96)

⇒ CV comparables aux données de la littérature

⇒ CV personnels insuffisante → sensibiliser davantage, améliorer la communication

Discussion – conclusion (1/2)

Points faibles

- Données déclaratives
- Possible biais de mémorisation
- Possible biais de non-réponse : les non-répondants susceptibles d'être plus en défaveur du dispositif que les répondants
- Effectifs faibles pour les réponses sur la recherche étiologique, saison 2013-2014 peu d'épisodes notamment pour les IRA

Point forts

- Envoi à l'ensemble des Ehpad de la région
- Taux de réponse de 50% => bonne représentativité des Ehpad de la région
- Mailing-list mise à jour avec plusieurs destinataires au sein de l'Ehpad
- Dispositif globalement bien perçu, utile, note globale dispositif : médiane 8/10(1-9)
- Amélioration +++ de l'organisation interne des Ehpad pour la détection et la gestion des épidémies suite à la mise en œuvre du dispositif
- CV antigripale comparables aux CV observées dans d'autres études

Discussion – conclusion (2/2)

Points forts (suite) : Identification d'axes d'amélioration

Axes d'amélioration

- Certains outils notamment **la fiche d'autosurveillance** est parfois considérée comme contraignante et difficile à renseigner et son intérêt n'est pas toujours bien compris
- % réception du Point Epidémio > **information** sur le **début de l'épidémie** de grippe > information sur les **TROD** alors que la diffusion se fait en même temps
- Peu d'Ehpad ont **acheté des TROD** (n=30)
- **CV antigrippale** des membres du personnel insuffisante (médiane 17%)

Solutions envisageables

- Fiche d'autosurveillance : simplifier la notice explicative, former et aider les Ehpad à renseigner cette fiche
- Améliorer la communication, la sensibilisation :
 - Sur début épidémie, utilité des TROD, vaccination
 - Simplifier le Point Epidémio : PE spécial Ehpad ?
- Coordonner au niveau régional une mise à disposition de TROD ?

Perspectives

- Etude du dispositif Ehpad de Picardie en cours
- Réunion avec les partenaires régionaux Arlin, ARS, Cire pour améliorer le dispositif en fonction des résultats des études NPDC et Picardie
- Proposition d'un nouveau classeur commun NPDC et Picardie pour la prochaine saison hivernale

Merci pour votre participation à l'étude

Merci de votre attention