

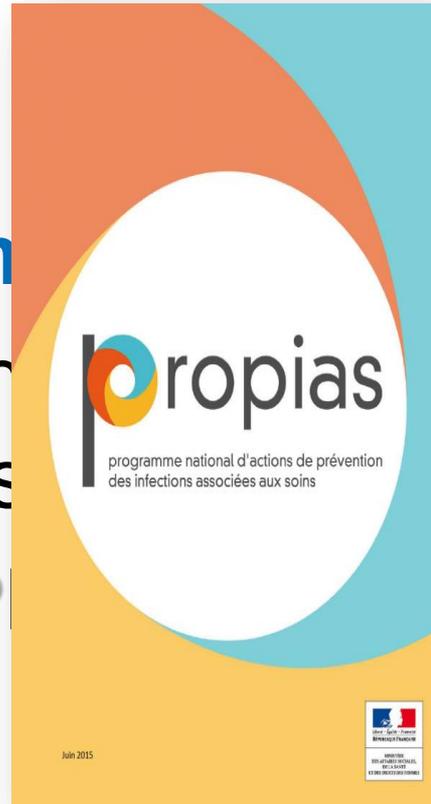
# «Prévalence des infections associées aux soins dans les EHPAD de Picardie»

O. Marat, Cadre de santé, Arlin Picardie

# Contexte

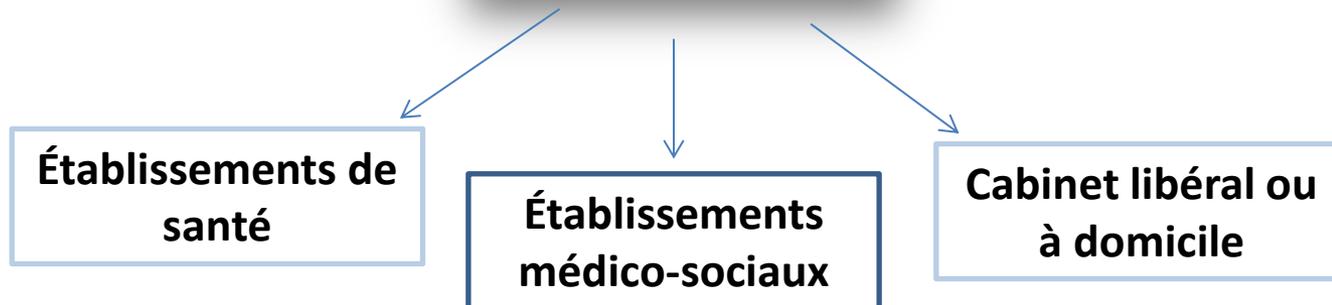
- **Cadre réglementaire**

Programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins



P

15



**→ Surveillance des IAS en EHPAD**

# Contexte national

- **Programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins**
  - **Axe 1** : développer la prévention des IAS tout au long du parcours de santé, en impliquant les patients et les résidents
  - **Objectif 5** : Le système de surveillance permet d'établir un état des lieux des IAS dans les trois secteurs et le suivi des actions menées pour adapter les politiques
  - **Action 2** : réaliser au niveau national et tous les 5 ans **une enquête nationale de prévalence dans le secteur médico-social (Ehpad en priorité)**

# Contexte spécifique

- 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
- **approche pragmatique**
  - utile aux Ehpads pour la mesure et la gestion du risque infectieux
  - sensibilisation des professionnels à la surveillance via l'enquête de prévalence
- **3 problématiques indissociables abordées**
  - **IAS** prévention des infections associées aux soins
  - **BMR** maîtrise des bactéries multirésistantes aux antibiotiques
  - **ATB** juste usage des antibiotiques

# Contexte spécifique

## Le risque infectieux en Ehpad

### Facteurs de risque

#### individuels (résidents)

- immunosénescence, fragilité
- polymédication
- polypathologies
- hospitalisations fréquentes
- symptomatologie atypique
- maladies chroniques
- statut nutritionnel
- dépendance
- dispositifs invasifs
- plaies, escarres
- incontinence ...

**Infections  
(IAS)**



### Facteurs de risque institutionnels (Ehpad)

- vie en collectivité
- domiciliation permanente
- moins de personnel (qualif.)
- charge de travail +++
- moindre accès à l'expertise (EOH)
- moindre plateau technique et médical (Dq)
- prescriptions ATB empiriques
- multiplicité prescripteurs
- difficulté de coordination des soins

**Antibiotiques  
(ATB)**

**Antibiorésistance  
(BMR)**



# Objectifs Prév'Ehpad 2016

## Principaux

- **mesurer la prévalence** des infections ciblées et des traitements antibiotiques prescrits aux résidents dans les Ehpad (France)
- **décrire** les caractéristiques principales
  - des Ehpad
  - de la population des **résidents**
  - des **infections** ciblées recensées
  - 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 des axes d'amélioration*
- dégager des **priorités d'actions nationales** en termes de stratégie de prévention des IAS et de maîtrise de l'antibiorésistance
- assurer un **suivi de l'impact dans le temps** (enquête / 5 ans)

# Méthodologie

## Échantillon représentatif

- Tirage au sort
  - 717 EHPAD en France
  - **25 EHPAD** en Picardie

1. Période de l'enquête : **16 mai au 30 juin 2016**
2. Collecte des informations 1 jour donné :  
**Questionnaires**
3. Saisie informatique puis envoi à l'ARLIN
4. Étude de validité  
(dans un sous-échantillon de 26 EHPAD dont 1 en Picardie)
5. Analyse des données et rédaction d'un rapport national



# Information et confidentialité

- **information des résidents, familles, visiteurs**
  - information orale
  - affiche (cf. modèle protocole)
- **Anonymat des résidents garanti**
  - 1 numéro par fiche "résident"
    - attribué par l'application au moment de la saisie
    - à reporter sur la fiche résident (papier)
  - aucune donnée nominative n'est saisie dans l'application
- **Déclaration CNIL** faite par le CClin Sud-Est pour l'ensemble des Ehpads

# Résultats

# Résultats

## Participation :

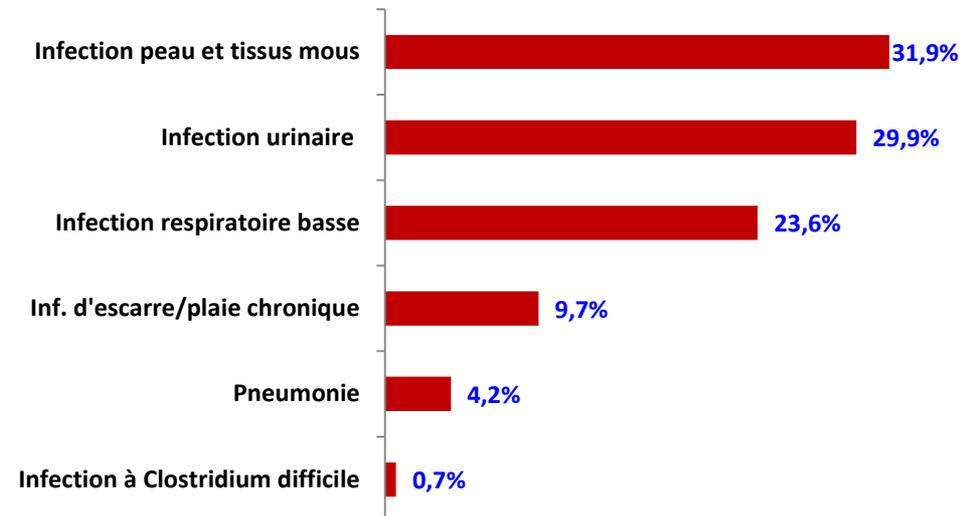
45 EHPAD totalisant 4199 résidents présents le jour de l'enquête  
dont 72% de femmes

## Infections :

141 résidents infectés

**Prévalence en 2016 = 3,4 %**

**Prévalence en 2010 = 4,9 %**



# Résultats

**Prévalence en 2016 = 3,4 %**

Age	Résidents infectés	
	N	% (prév)
<85 ans	48	2,7
≥85 ans	91	3,7

Sonde urinaire à demeure	Résidents avec infection urinaire	
	N	% (prév)
Oui	7	4,2
Non	36	0,9

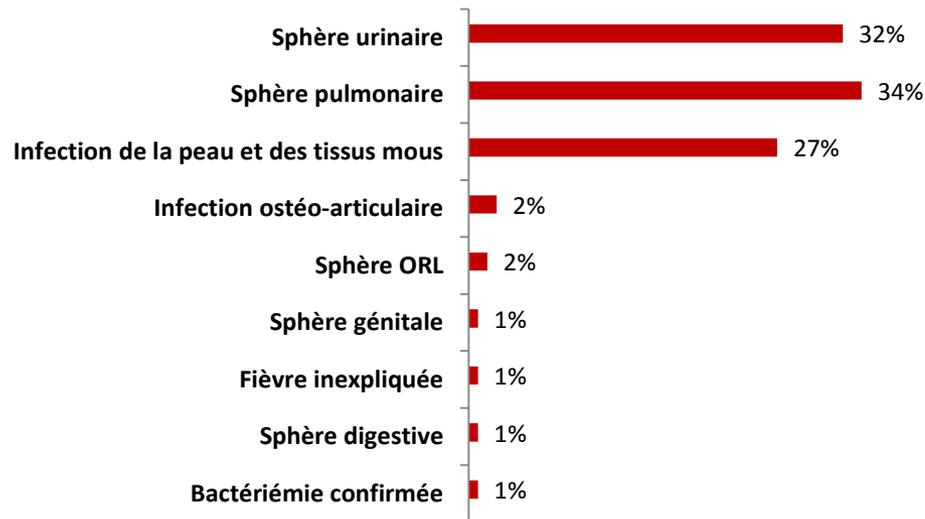
Sexe	Résidents infectés	
	N	% (prév)
Masculin	52	4,5
Féminin	89	2,9

Sonde urinaire à demeure	Résidents infectés	
	N	% (prév)
Oui	13	7,7
Non	128	3,2

Cathéter le jour de l'enquête	Résidents infectés	
	N	% (prév)
Oui	9	5,7
Non	132	3,3

# Antibiotiques

	Résidents avec antibiotique(s)	
	2010	2016
N	149	120
Prévalence	3,50%	2,90%



# Antibiotiques :

## Réévaluation à 3 jours (pour les antibiotiques à titre curatif et > 3 jours)

Parmi les 84 traitements  
antibiotiques concernés :

**33,3%** réévaluation à 3 jours faite

**59,5%** non réalisée

**7,1%** situation inconnue

# Usage des antibiotiques :

Durée moyenne de traitement = **14,5 jours**

Durée de traitement	Part des traitements (%)
< 7 jours	62,50%
≥ 7 jours	37,50%

# Conclusion

- **Avantage de l'enquête Prév'EHPAD :**

→ Éveiller ou confirmer l'investissement dans une politique de qualité des soins des professionnels

- **Perspectives :**

→ Mobiliser le groupe de travail régional pour élaborer et prioriser les recommandations

→ Améliorer les futures enquêtes

# Merci de votre attention