

# Enquête nationale de prévalence des infections associées aux soins et des traitements antibiotiques en **EHPAD**



## Protocole d'enquête 2016

*Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes*

# Enquête nationale de prévalence

des infections associées aux soins & des traitements antibiotiques  
en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

## PROTOCOLE D'ENQUETE 2016

### Contenu

|                                                                  |           |
|------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>COORDINATION DE L'ENQUETE NATIONALE PREV'EHPAD 2016 .....</b> | <b>3</b>  |
| Comité de pilotage                                               | 3         |
| Coordination nationale                                           | 3         |
| <b>ABREVIATIONS.....</b>                                         | <b>4</b>  |
| <b>PROTOCOLE D'ENQUETE 2016 .....</b>                            | <b>5</b>  |
| Contexte                                                         | 5         |
| Objectifs                                                        | 5         |
| Méthodologie                                                     | 6         |
| Organisation pratique                                            | 8         |
| Résultats attendus                                               | 10        |
| Calendrier prévisionnel (enquête par échantillon)                | 10        |
| Bibliographie – Documents utiles                                 | 11        |
| <b>GUIDE DE L'ENQUETEUR.....</b>                                 | <b>12</b> |
| Variables du questionnaire EHPAD                                 | 12        |
| Variables de la fiche RESIDENT                                   | 16        |
| <b>ANNEXES.....</b>                                              | <b>20</b> |
| Définitions des infections                                       | 21        |
| Liste des codes micro-organismes                                 | 29        |
| Classement des codes micro-organismes par ordre alphabétique     | 31        |
| Indicateurs de la résistance aux antibiotiques                   | 32        |
| Liste des codes antibiotiques                                    | 33        |
| Liste des codes antibiotiques par familles                       | 35        |
| Liste des variables EHPAD                                        | 37        |
| Liste des variables RESIDENT                                     | 40        |
| Information aux résidents et aux familles                        | 42        |
| Modèles des fiches de recueil                                    | 43        |



# Coordination de l'enquête nationale Prév'EHPAD 2016

## Comité de pilotage

### Experts

#### (EHPAD, hygiène)

|                |            |                              |                            |
|----------------|------------|------------------------------|----------------------------|
| PINGEON        | Jean-Marie | Médecin Santé Publique       | ARS                        |
| HUBERT         | Bruno      | Epidémiologiste              | CIRE Pays de Loire         |
| ARMAND         | Nathalie   | Praticien Hygiéniste EHPAD   | CH Valence                 |
| FAURE          | Catherine  | Directeur EHPAD              | Valence                    |
| VINCENT        | Agnès      | Praticien Hygiéniste         | Valence                    |
| ATTALI         | Isabelle   | Cadre hygiéniste EHPAD       | Groupe ACPPA, Francheville |
| COHEN          | Nadia      | Directeur médical            | Groupe KORIAN, Paris       |
| ARMAINGAUD     | Didier     | Directeur médical et qualité | Groupe MEDICA, Paris       |
| BERTIN-HUGAULT | François   | Directeur EHPAD              | Groupe ORPEA, Lyon         |
| CHRISTOPHE     | Frédérique | Médecin Coordinateur EHPAD   | Groupe ORPEA               |
| DE WAZIERES    | Benoit     | Gériatre / SFGG              | CHU Nîmes                  |
| GAVAZZI        | Gaëtan     | Gériatre / SFGG              | CHU Grenoble               |

### CCLin-Arlin

#### (hygiène, épidémiologie, biostatistiques)

|              |            |                         |                                   |
|--------------|------------|-------------------------|-----------------------------------|
| BETTINGER    | Anne       | Cadre hygiéniste        | CCLin Est (Arlin Alsace)          |
| AUPEE        | Martine    | Praticien Hygiéniste    | CCLin Ouest                       |
| SERINGER     | Elise      | Praticien Hygiéniste    | CCLin PN (Arlin IDF)              |
| NOEL-LAGNADO | Delphine   | Médecin épidémiologiste | CCLin Sud-Est                     |
| SAVEY        | Anne       | Praticien hygiéniste    | CCLin Sud-Est                     |
| GAUTIER      | Christophe | Praticien Hygiéniste    | CCLin Sud-Ouest (Arlin Aquitaine) |
| FASCIA       | Pascal     | Praticien Hygiéniste    | Arlin Rhône-Alpes Auvergne        |
| CLAVER       | Julien     | Biostatisticien         | CCLin Est                         |
| INGELS       | Anne       | Biostatisticienne       | CCLin Ouest                       |
| LACAVE       | Ludivine   | Biostatisticienne       | CCLin Paris-Nord                  |
| MACHUT       | Anaïs      | Biostatisticienne       | CCLin Sud-Est                     |
| PEFAU        | Muriel     | Biostatisticienne       | CCLin Sud-Ouest                   |

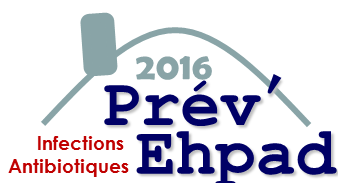
### Institut de Veille Sanitaire

|          |       |                 |                                       |
|----------|-------|-----------------|---------------------------------------|
| COIGNARD | Bruno | Epidémiologiste | Département des maladies infectieuses |
| LE STRAT | Yann  | Biostatisticien |                                       |

## Coordination nationale

### CCLin Sud-Est

|              |          |                         |                                   |
|--------------|----------|-------------------------|-----------------------------------|
| SAVEY        | Anne     | Coordonnateur           | anne.savey@chu-lyon.fr            |
| MACHUT       | Anaïs    | Biostatisticienne       | anais.machut@chu-lyon.fr          |
| NOEL-LAGNADO | Delphine | Médecin épidémiologiste | delphine.noel-lagnado@chu-lyon.fr |



Ce projet fait l'objet d'un financement de la part de l'Institut de Veille Sanitaire dans le cadre du Raisin.

## Abréviations

|         |                                                                                              |
|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| ANSM    | Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé                          |
| Arlin   | Antenne régionale de lutte contre les infections nosocomiales et associées aux soins         |
| BUA     | Bon usage des antibiotiques                                                                  |
| CClin   | Centre de coordination de la lutte contre les infections nosocomiales et associées aux soins |
| CTINILS | Comité technique des infections nosocomiales et des infections liées aux soins               |
| ECDC    | Centre européen de contrôle des maladies                                                     |
| Ehpad   | Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes                                 |
| EMS     | Etablissement médico-social                                                                  |
| ENP     | Enquête nationale de prévalence                                                              |
| EMH     | Equipe mobile d'hygiène                                                                      |
| EOH     | Equipe opérationnelle d'hygiène                                                              |
| ETP     | Equivalent temps plein                                                                       |
| IAS     | Infection associée aux soins                                                                 |
| InVS    | Institut de veille sanitaire                                                                 |
| Propias | Programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins                |
| Raisin  | Réseau d'alerte, d'investigation et de surveillance des infections nosocomiales              |
| Sarm    | <i>Staphylococcus aureus</i> résistant à la méticilline                                      |

# Protocole d'enquête 2016

Prévalence des infections associées aux soins et des traitements antibiotiques en EHPAD



## Contexte

Depuis 1996, des **enquêtes nationales de prévalence des infections associées aux soins (IAS) un jour donné** ont régulièrement lieu dans les établissements de santé. Elles réalisent un état des lieux dans le secteur sanitaire, sensibilisant les professionnels de santé, fournissant des données de références pour orienter à tous les échelons (local, régional et national) les actions pour lutter contre les infections et préserver l'efficacité des antibiotiques, et en fin d'évaluer leur impact par un suivi dans le temps des indicateurs.

Le récent programme national de prévention des infections associées aux soins (**PROPIAS 2015**) [1] s'étend désormais à l'ensemble des secteurs de soins : sanitaire, médico-social et ville. Sur le même principe, il propose de **réaliser tous les 5 ans une enquête de prévalence des IAS dans les établissements médico-sociaux** (Axe 1, objectif 5 action 2).

L'organisation de cette première enquête nationale de prévalence des IAS centrée sur les EHPAD a été confiée au réseau CClin-Arlin dans le cadre du RAISIN (Réseau national d'Alerte d'investigation et de surveillance des infections nosocomiales et associées aux soins) en partenariat avec l'Institut de Veille sanitaire.

Il existe plus de 7 500 EHPAD en France, hébergeant autour de 600 000 résidents. Le risque infectieux varie dans les études récentes « un jour donné » **de 3 à 5 % de résidents atteints d'une infection** avec environ **4% de résidents sous antibiothérapie**, résultant de mécanismes complexes et intriqués, liés tant à l'état de santé et de dépendance des résidents qu'aux soins qui leur sont prodigués, à la vie en collectivité et autres facteurs institutionnels [2-11]. Par ailleurs, du fait de leur grande fragilité et des échanges permanents avec le secteur sanitaire ou la ville, les résidents peuvent également être porteurs ou infectés par des **bactéries multirésistantes aux antibiotiques** et les EHPAD doivent s'engager dans l'enjeu désormais mondial de la maîtrise de l'antibiorésistance bactérienne.

Cette enquête permettra de mobiliser l'ensemble des professionnels de santé des EHPAD autour de la problématique de la maîtrise du risque infectieux comme celle du juste usage des antibiotiques contribuant ainsi à l'amélioration de la **sécurité des soins des résidents**.

## Objectifs

*Au moyen d'un recueil standardisé de données, un jour donné :*

### • Objectif principal

- 1) mesurer la prévalence des infections ciblées et des traitements antibiotiques prescrits aux résidents dans les EHPAD en France (hors période épidémique)
- 2) décrire les caractéristiques principales des EHPAD, la population des résidents, les infections ciblées recensées, les traitements antibiotiques prescrits aux résidents.

### • Objectifs secondaires

- 1) au niveau local
  - mobiliser l'ensemble des professionnels et des prescripteurs des EHPAD participants en fournissant des éléments de communication et de réflexion pour des axes d'amélioration (indicateurs) pour la maîtrise du risque infectieux et le bon usage des antibiotiques
  - renforcer la culture de sécurité des soins des résidents
- 2) au niveau national et régional
  - dégager des priorités d'actions en termes de politique de prévention des infections et de bon usage des antibiotiques,
  - produire des indicateurs de suivi dans le temps (en cas de répétition régulière de l'enquête)

## Méthodologie

### • Etablissements cibles

L'enquête est proposée à tout **EHPAD** (repéré dans la base Finess par le code catégorie 500) comprenant un hébergement médicalisé de personnes âgées dépendantes :

- proposant un accueil complet internat
- de France métropolitaine et d'outre-mer
- public, privé, privé à but non lucratif
- dépendant ou non d'un établissement de soins
- disposant ou non de personnel formé à l'hygiène.

*Ne sont pas concernés par cette enquête :*

- les établissements pour personnes âgées, centres de jour pour personnes âgées, foyer-logements ...
- les EHPAD comportant uniquement des accueils de jour ou des accueils temporaires.

### • Résidents éligibles

#### Critère d'inclusion des résidents dans l'enquête

Tout résident de l'EHPAD

- en hébergement complet
- présent à 8:00 du matin le jour de l'enquête (*registre administratif*)
- non sorti au moment de l'enquête.

*Inclure les résidents remplissant ces critères même s'ils sont temporairement absents : consultation, examens, traitements ambulatoires chroniques, sortie avec la famille/visiteurs...*

#### Critère d'exclusion des résidents

Seront exclus pour l'enquête :

- les résidents en accueil de jour,
- les résidents en accueil temporaire
- les résidents absents à 8:00 le jour de l'enquête (sortie, transfert ...)
- les résidents hospitalisés le jour de l'enquête (séjour de plus de 24h).

### • Période

La période de recueil est **du 16 mai au 30 juin 2016**.

Il s'agit d'une enquête réalisée **un jour donné** auprès de l'ensemble des résidents éligibles présents.

Toutefois, selon la taille de l'établissement et le nombre d'enquêteurs disponibles, la période d'enquête pour un EHPAD donné pourra se prolonger sur une semaine, l'important étant que pour chaque service (ou unité de soins) l'enquête se déroule sur une seule journée.

### • Design de l'enquête

Elle comporte :

#### ✓ 1 questionnaire par EHPAD

- des items "structure" permettant un descriptif de l'établissement (caractéristiques administratives, effectifs, organisation, coordination, accès à l'expertise)
- des données agrégées "dénominateurs résidents éligibles" nécessaires à la construction des indicateurs (âge, sexe, dispositifs et actes invasifs).

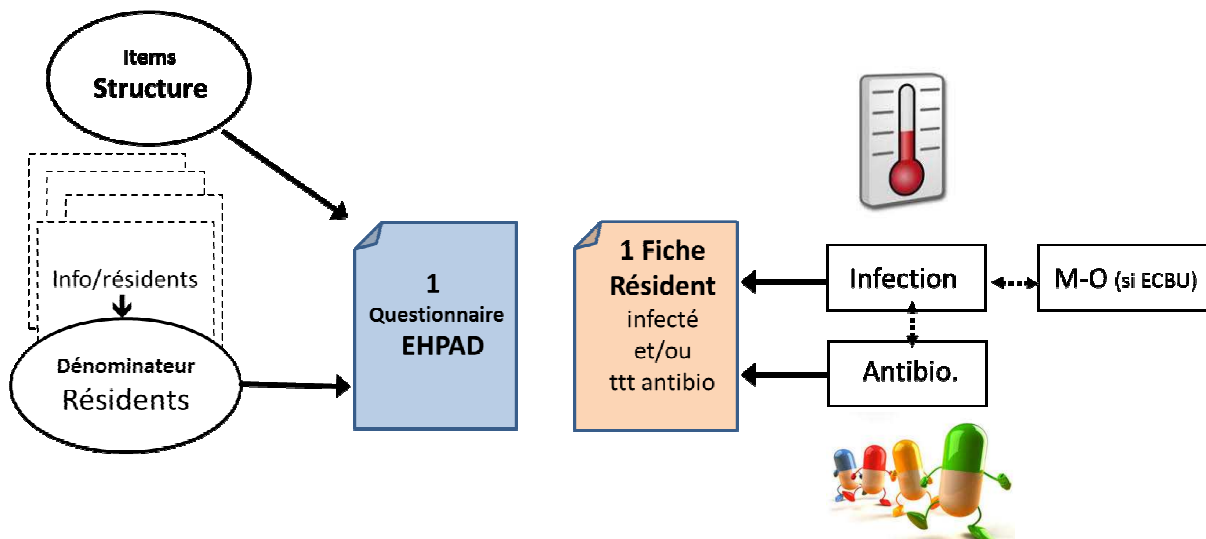
*Une fiche récapitulative est proposée en annexe pour faciliter le recueil des données de l'enquête.*

#### ✓ 1 fiche par résident présentant une infection ciblée et/ou un traitement par antibiotiques

comportant des informations sur le résident (âge, sexe, GIR, dispositif invasif), l'infection active le jour de l'enquête et/ou le traitement antibiotique en cours (incluant des indicateurs de bon usage)

*NB : Dans le cas d'une infection urinaire devront également être renseignés les micro-organismes isolés ainsi que des marqueurs de résistance aux antibiotiques (cf. ECBU et antibiogramme)*

Attention : Ne pas remplir de fiche « résident » si ce dernier ne présente ni infection ni traitement antibiotique.



## • Cibles de l'enquête

→ Les **infections associées aux soins ET actives** le jour de l'enquête ... (cf. définition)

### Infection associées aux soins

L'infection associée aux soins (IAS) englobe tout événement infectieux en rapport plus ou moins proche avec un processus, une structure (environnement), une démarche de soins, dans un sens très large – pas uniquement liée à un acte de soins-.

Une infection est dite associée aux soins si elle survient au cours ou au décours d'une prise en charge (diagnostique, thérapeutique, palliative, préventive ou éducative) d'un résident, et si elle n'était ni présente, ni en incubation au début de la prise en charge. La notion de « prise en charge » inclut les fonctions de nursing et d'hébergement (CTINILS 2007) [12].

*Dans un souci de simplification, pour cette enquête, seront incluses les IAS dont les symptômes débutent au-delà des 48h après l'admission (exclusion des infections déjà présentes ou en incubation au moment de l'admission).*

### Infection active le jour de l'enquête

Infection dont le traitement anti-infectieux par voie générale est toujours en cours ou pas encore instauré.

Pour les infections ne nécessitant pas de traitement de cette nature (infection locale sur cathéter, certaines infections superficielles, etc.), le caractère actif ou la guérison sera laissé à l'appréciation de l'équipe soignante.

... ET correspondant aux 4 sites suivants :

- |                                                                                                                                                                                         |                                                                                |                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> <b>Sphère urinaire</b>                                                                                                                                         | infection urinaire                                                             | (confirmée ou non par les données de l'ECBU)                         |
| <i>Recueil de 2 micro-organismes et marqueurs de résistance aux antibiotiques pour les infections urinaires car ce sont les seules infections documentées microbiologiquement (80%)</i> |                                                                                |                                                                      |
| <input type="checkbox"/> <b>sphère pulmonaire</b>                                                                                                                                       | pneumonie                                                                      | (confirmée ou non par un diagnostic radiographique)                  |
|                                                                                                                                                                                         | infection respiratoire basse                                                   | (trachéobronchites, bronchites, exacerbation de bronchite chronique) |
|                                                                                                                                                                                         | grippe                                                                         | (confirmée ou non par un diagnostic viral)                           |
| <input type="checkbox"/> <b>sphère cutanée</b>                                                                                                                                          | infection peau & tissus mous                                                   | (abcès, cellulite, érysipèle, ...)                                   |
|                                                                                                                                                                                         | infection d'escarre/plaie chronique                                            |                                                                      |
|                                                                                                                                                                                         | infection liée au cathéter                                                     |                                                                      |
|                                                                                                                                                                                         | gale                                                                           | (confirmée ou non par diagnostic parasitologique)                    |
| <input type="checkbox"/> <b>sphère digestive</b>                                                                                                                                        | infection à <i>Clostridium difficile</i> (confirmée par la présence de toxine) |                                                                      |

Note : Possibilité de renseigner 3 infections max. par résident

→ Les traitements antibiotiques par voie systémique en cours le jour de l'enquête

Exclusion des antifongiques, antiviraux, topiques.

Note : Possibilité de renseigner 3 antibiotiques max. par résident

## Organisation pratique

### • Organisation au sein de l'EHPAD : qui fait quoi ?

Dans chaque établissement, **une personne doit être responsable de la réalisation de l'enquête**, de sa préparation jusqu'à la diffusion des résultats. Cette personne « référent de l'enquête » peut être le médecin coordonnateur, l'infirmier coordonnateur, le cadre de l'établissement ou l'hygiéniste de l'établissement. Si l'EHPAD dispose de temps de praticien ou d'infirmier hygiéniste, ces personnes seront systématiquement associées à l'organisation de l'enquête.

Une information doit être réalisée auprès des responsables de chacun des services concernés par l'enquête.

#### → Le référent de l'enquête

##### • avant l'enquête

- informe le responsable de la structure et les personnels de l'établissement du déroulement de l'enquête,
- organise la diffusion de l'information aux résidents et aux familles sur le déroulement de l'enquête (affiche),
- désigne et forme les enquêteurs (le référent peut également être enquêteur)

##### • le jour de l'enquête

- définit par service la liste des résidents inclus
- complète la fiche établissement

##### • le plus proche possible du jour de l'enquête

- s'assure de la validation clinique des diagnostics d'infection et des prescriptions d'antibiotiques (motifs de prescription) colligés par les enquêteurs ; elle peut être réalisée par le correspondant médical ou le médecin traitant du résident concerné.
- valide le contenu des fiches : il vérifie les données aberrantes, complète les données manquantes. Si aucune information ne peut être trouvée pour un item, la possibilité est laissée, lors de la saisie, de cocher « inconnu ».
- organise le traitement des données (saisie, analyse et édition du rapport).

##### • dans les deux mois suivant l'enquête

- organise la diffusion et restitution des résultats dans tous les services
- propose des pistes d'amélioration, des plans d'actions et programme le suivi des réajustements.
- archive les fiches papiers de l'enquête.

#### → Le(s) enquêteur(s)

**Les enquêteurs doivent être professionnels de santé** : de préférence le médecin coordonnateur ou l'infirmier coordonnateur, l'hygiéniste de l'établissement, le cadre infirmier ou les infirmières de l'établissement...

Le référent de l'enquête peut également être enquêteur.

Leur rôle :

- prendre contact avant l'enquête avec le correspondant paramédical des unités
- repérer les résidents présumés infectés et/ou les résidents sous antibiotique le jour de l'enquête,
- relever les données sur la fiche de recueil papier,
- veiller à faire confirmer le jour de l'enquête, les diagnostics de chaque infection et/ou traitement antibiotique par un médecin
- remettre les fiches complétées au référent de l'enquête

#### → Le correspondant paramédical des unités

- accompagne l'enquêteur lors de son passage dans les chambres des résidents pour veiller à l'information des résidents, famille, visiteurs ...
- contribue au recueil d'information de par sa connaissance de l'état de santé des résidents (symptômes infectieux, dispositifs invasifs, traitements ...).

#### → Le correspondant médical (médecin coordonnateur)

- confirme, le jour de l'enquête si possible, les diagnostics d'infections colligées par les enquêteurs ainsi que les prescriptions et les indications de prescription d'antibiothérapie recueillies sur la fiche « résident ».

Plusieurs sources d'information peuvent être confrontées : dossier soignant, dossier médical, entretien avec le personnel paramédical, entretien avec les médecins traitant des résidents.

Pour repérer les résidents infectés, l'enquêteur devra rechercher notamment :

- une température  $>37,5^{\circ}\text{C}$ ,
- un traitement antibiotique par voie générale,
- la prescription d'examens bactériologiques, de prélèvements bactériologiques à visée diagnostique, ou d'examens d'imagerie (radiographie pulmonaire) récents.

Si le résident présente l'une des infections ciblées par l'enquête, une fiche « résident » sera complétée.

Lorsque l'enquêteur n'est pas médecin ou n'exerce pas dans l'EHPAD (professionnel hygiéniste par exemple), le diagnostic d'infection sera confirmé **le jour de l'enquête** par le médecin traitant ou à défaut par le médecin coordonnateur ou tout autre médecin exerçant dans l'EHPAD (correspondant médical).

## • Organisation de l'enquête

L'enquête de prévalence sera effectuée sur un **échantillon d'EHPAD** tirés au sort.

Au total, **717 établissements** répartis sur toute la France et l'Outre-mer seront sollicités par courrier au directeur d'établissement pour participer à l'enquête en mai juin 2016 et transmettre leurs résultats au réseau CClin-Arlin.

Le protocole incluant le guide de l'enquêteur ainsi que l'application Excel de saisie et de restitution de données seront disponibles à partir des mêmes sites (site national du réseau CClin-Arlin et de chaque CClin).

Dans chaque région, le réseau CClin-Arlin mettra en œuvre **une (ou des) formation(s)** des référents de l'enquête de prévalence de chaque établissement sur la base des documents support élaborés par le groupe de travail national. A l'échelon de chaque EHPAD, le référent de l'enquête assurera ensuite la formation des enquêteurs.

Tout au long de l'enquête, le réseau CClin-Arlin fournira une **assistance méthodologique et technique** aux EHPAD. A ce titre, un référent du CClin ou de l'Arlin, coordonnateur de l'enquête de prévalence au niveau de l'inter région ou de la région, organisera la réponse à ces demandes d'assistance.

Une fois les données validées, le référent de l'enquête de prévalence adressera le fichier Excel à son CClin.

**Les établissements qui n'ont pas été tirés au sort et qui souhaitent réaliser l'enquête pourront la mettre en œuvre dans leur établissement selon la même méthodologie.** L'outil Excel permettra d'éditer un rapport de synthèse par l'établissement lui-même. Il pourra ainsi se comparer aux données nationales et régionales de référence (rapport national issu des données de l'échantillon).

## • Enquête de validité des données

Pour étudier la qualité des données, une enquête de validité aura lieu au même moment que l'enquête de prévalence par un enquêteur externe (Arlin ou CClin). Elle concernera un très petit sous-échantillon des EHPAD participant à l'enquête de prévalence. Ce sous-échantillon sera également tiré au sort.

Les établissements tirés au sort pour l'enquête de validité en seront informés au préalable.

Ils devront se tenir disponibles pour fournir à l'enquêteur externe les documents dont il aura besoin pour le bon déroulement de son travail. Les données resteront anonymes.

## • Confidentialité et accès aux données (CNIL)

Cette enquête a fait l'objet d'une déclaration auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (n° 1897526 v 0). Par ailleurs, afin d'être en conformité avec la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, il appartient à chaque établissement de prendre les dispositions nécessaires pour assurer la **sécurité et la confidentialité des données**, ainsi que pour les résidents l'**accès aux informations** qui les concernent.

Un modèle d'affiche destinée à l'information des résidents est proposé en annexe.

## Résultats attendus

L'analyse des données permet de fournir :

- **une description (dénominateur)**
  - ✓ des EHPAD ayant participé à l'enquête
  - ✓ de la population de résidents
  - ✓ de l'exposition au risque essentiellement en termes d'exposition aux dispositifs invasifs
- **une description (numérateur)**
  - ✓ des infections ciblées par l'enquête
  - ✓ de l'écologie microbienne et de l'antibiorésistance (pour les germes responsables d'infection urinaire)
  - ✓ des traitements antibiotiques et de certaines pratiques de bon usage des antibiotiques
- **le calcul des indicateurs**
  - ✓ le taux de prévalence des résidents infectés et des infections
  - ✓ les taux de prévalence pour une infection donnée
  - ✓ les indicateurs de bon usage des antibiotiques et marqueurs d'antibiorésistance
- **les distributions des établissements (comparaisons)**

## Calendrier prévisionnel (enquête par échantillon)

|                               | 2016 |     |      |       |     |      |      |      |      |     |     |     | 2017                 |
|-------------------------------|------|-----|------|-------|-----|------|------|------|------|-----|-----|-----|----------------------|
|                               | Janv | fev | mars | avril | mai | juin | juil | Aout | sept | oct | nov | dec | 1 <sup>er</sup> trim |
| Information des EHPAD         |      |     |      |       |     |      |      |      |      |     |     |     |                      |
| Constitution de l'échantillon |      |     |      |       |     |      |      |      |      |     |     |     |                      |
| Formations                    |      |     |      |       |     |      |      |      |      |     |     |     |                      |
| <b>Enquête</b>                |      |     |      |       |     |      |      |      |      |     |     |     |                      |
| Etude de validité             |      |     |      |       |     |      |      |      |      |     |     |     |                      |
| Envoi des données             |      |     |      |       |     |      |      |      |      |     |     |     |                      |
| Contrôle des données          |      |     |      |       |     |      |      |      |      |     |     |     |                      |
| Analyse                       |      |     |      |       |     |      |      |      |      |     |     |     |                      |
| Rapport                       |      |     |      |       |     |      |      |      |      |     |     |     |                      |

### Principales étapes à retenir (pour les EHPAD de l'échantillon)

Courrier aux directeurs d'EHPAD de l'échantillon  
 Mail aux médecins coordonnateurs, EOH, EMH référencés  
 Confirmation de la participation auprès de l'Arlin  
 Session de formation  
 Période d'enquête  
 Saisie et contrôle des données sur le fichier Excel  
 Envoi des données au CCLin

(mi-janvier)  
 (idem)  
 (réception code d'anonymat)  
 (selon propositions de l'Arlin)  
**16 mai au 30 juin 2016**  
**avant le 30 septembre 2016**

## Bibliographie – Documents utiles

### • Règlements – Programme national

[1] Ministère des affaires sociales, de la santé.  
Instruction n° DGOS/PF2/DGS/RI1/DGCS/2015/202 du 15 juin 2015 relative au programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (**Propias**) 2015.

### • Résultats d'enquêtes de prévalence

[2] Thiolet JM. Enquête de prévalence des infections en établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes, France, juin-septembre 2010. Institut de veille sanitaire, 2011. 36 pages. (HALT 1) - <http://www.invs.sante.fr>

[3] ECDC surveillance report (HALT2). Point prevalence survey of healthcare - associated infections and antimicrobial use in European long – term care facilities. April-May 2013. 64p.  
<http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/healthcare-associated-infections-point-prevalence-survey-long-term-care-facilities-2013.pdf>\*

[4] Moro ML, Mongardi M, Marchi M, Taroni F. Prevalence of long-term care acquired infections in nursing and residential homes in the Emilia-Romagna region. *Infection* 2007/06; 35(4): 250-255.

[5] Tsan L, Langberg R, Philips Y, Pierce J, Hojlo C, Gibert C, *et al.* Nursing home-associated infections in department of Veterans affairs community living centers. *American journal of infection control* 2010/08; 38(6): 461-466.

[6] Rothan-Tondeur M, Piette F, Lejeune B, de Wazières B, Gavazzi G. Infections in nursing homes: is it time to revise the McGeer criteria? *Journal of the American Geriatrics Society* 2010/01; 58(1): 199-201.

[7] Chami K, Gavazzi G, Carrat F, de Wazières B, Lejeune B, Piette F, *et al.* Burden of infections among 44,869 elderly in nursing homes: a cross-sectional cluster nationwide survey. *The Journal of hospital infection* 2011/11; 79(3): 254-259.

[8] Eikelenboom-Boskamp A, Cox-Claessens JH, Boom-Poels PG, Drabbe MI, Koopmans RT, Voss A. Three-year prevalence of healthcare-associated infections in dutch nursing homes. *The Journal of hospital infection* 2011/05; 78(1): 59-62.

[9] Savey A, Vincent A, Ekobena Ekobo L. EPIPA, Octobre - Novembre 2011. Enquête de prévalence des infections chez les personnes âgées – Rapport d'analyse inter-région Sud-Est. CClin Sud-Est ; Arlin Rhône-Alpes, 2012. 40 pages.

[10] Rummukainen ML, Mäkelä M, Noro A, Finne-Soveri H, Lyytikäinen O. Assessing prevalence of antimicrobial use and infections using the minimal data set in finnish long-term care facilities. *American journal of infection control*. 2013/04; 41(4): e35-e37.

[11] RAISIN - Institut de Veille sanitaire. Enquête nationale de prévalence des infections nosocomiales et des traitements anti-infectieux en établissements de santé, France, mai-juin 2012. Résultats. Saint-Maurice : Institut de veille sanitaire ; 2013. 181 p.

### • Définitions

[12] Ministère de la santé. [Définition des infections associées aux soins. 2007, 11 pages.](#)  
[Actualisation des définitions des infections nosocomiales : rapport complet. 2006, 43 pages.](#)

[13] Stone ND, Ashraf MS, Calder J et al. *Surveillance definitions of infections in long-term care facilities: revisiting the McGeer criteria*. *Infect Control Hosp Epidemiol*. 2012 Oct;33(10):965-77. doi: 10.1086/667743

[14] Enquête nationale de prévalence 2012 des infections nosocomiales et des traitements anti-infectieux en établissements de santé - Mai - juin 2012- Protocole / Guide de l'enquêteur

# Guide de l'enquêteur

Un **dictionnaire de variables** en annexe résume les caractéristiques (libellé, format, taille ...) des différentes variables et rend possible l'extraction automatisée de données à partir des bases informatisées le cas échéant.

## Variables du questionnaire EHPAD

Ce questionnaire est intégré dans l'application informatique de surveillance.  
Il est à saisir par chaque EHPAD participant.

*Une fiche récapitulative par service est également proposée en annexe pour faciliter le recueil des données de l'enquête (dénominateur).*

### Données administratives

#### CODE IDENTIFIANT EHPAD [obligatoire]

Il s'agit du code d'anonymat de votre établissement attribué par le CClin.  
Il est indispensable de le saisir dans le fichier pour identifier vos données.

#### CODE FINESS DE L'EHPAD

Renseigner le code Finess Etablissement de l'EHPAD participant à l'enquête.  
Il s'agit d'un code à 9 chiffres.

#### INTITULE DE L'EHPAD

Renseigner l'intitulé de l'EHPAD (texte libre).

#### VILLE

Renseigner la ville où est situé l'EHPAD participant à l'enquête (texte libre).

#### DEPARTEMENT

Choisir le code du département de l'EHPAD participant à l'enquête.

#### REGION [automatique]

Ce code est automatiquement rempli après avoir saisi le code du département.

Le découpage correspond à la nouvelle législation :

|                                     |    |
|-------------------------------------|----|
| Alsace-Champagne-Ardenne-Lorraine   | 44 |
| Aquitaine-Limousin-Poitou-Charentes | 75 |
| Auvergne-Rhône-Alpes                | 84 |
| Bourgogne-Franche-Comté             | 27 |
| Bretagne                            | 53 |
| Centre-Val de Loire                 | 24 |
| Corse                               | 94 |
| Guadeloupe                          | 1  |
| Guyane                              | 3  |
| Ile-de-France                       | 11 |
| La Réunion                          | 4  |
| Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées  | 76 |
| Martinique                          | 2  |
| Mayotte                             | 6  |
| Nord-Pas-de-Calais-Picardie         | 32 |
| Normandie                           | 28 |
| Pays de la Loire                    | 52 |
| Provence-Alpes-Côte d'Azur          | 93 |

## CHOIX TARIFAIRE

Renseigner le choix tarifaire de l'EHPAD

1 = global      2 = partiel      9 = inconnu

## STATUT DE L'EHPAD

Renseigner le statut de l'EHPAD.

1 = public      2 = privé      3 = Privé à but non lucratif      9 = inconnu

## RATTACHEMENT

Renseigner si votre EHPAD est rattaché à un établissement de santé, c'est-à-dire que l'institution partage la même direction qu'un établissement sanitaire.

1= oui      2 = non      9 = inconnu

## GROUPE

Renseigner le libellé du groupe si votre EHPAD fait partie d'un groupement multisite (texte libre).

## Description des effectifs et de la charge en soins

### CAPACITE DE L'EHPAD

Renseigner la capacité autorisée de l'EHPAD en nombre de lits d'internat complet.

*Note : exclure les places en accueil de jour et en séjour temporaire.*

### GIR MOYEN PONDERE (GMP)

Renseigner la dernière estimation connue du GIR moyen pondéré de l'EHPAD.

Cet indicateur du niveau moyen de dépendance peut prendre une valeur située entre 350 et 1000.

### PATHOS MOYEN PONDERE (PMP)

Renseigner la dernière estimation connue du PATHOS moyen pondéré de l'EHPAD.

Cet indicateur du niveau moyen des besoins en soins requis peut prendre une valeur située entre 100 à 400.

## Description ressources humaines et de l'organisation (IAS/ATB)

### MEDECIN COORDONNATEUR

Renseigner la présence d'un médecin coordonnateur dans l'EHPAD.

1= oui      2 = non      9 = inconnu

### MEDECIN COORDONNATEUR (ETP)

Si oui, renseigner le temps de présence en équivalent temps plein (ETP) du médecin coordonnateur.

### IDEC

Renseigner la présence d'un ou une infirmière coordinatrice dans l'EHPAD (ou encore cadre ou référente paramédicale).

1= oui      2 = non      9 = inconnu

### PERSONNEL « SOINS » (ETP)

Renseigner le nombre d'équivalents temps plein (ETP) de personnel correspondant à la section tarifaire « soins ». Exclure les postes non pourvus, non remplacés.

*Exemple : médecin, pharmacien, infirmier (100%), aide-soignant, aide médico-psychologique (70%), auxiliaires médicaux : psychomotricien, orthophoniste, ergothérapeute, kinésithérapeute, pédicure-podologue (100%)...*

### PERSONNEL « DEPENDANCE » (ETP)

Renseigner le nombre d'équivalents temps plein (ETP) de personnel correspondant à la section « dépendance ».  
Exclure les postes non pourvus, non remplacés.

*Exemple : aide-soignant, aide médico-psychologique (30%), agent de service (30%), psychologue (100%) ...*

### PRESCRIPTEURS

Renseigner le nombre de médecins potentiellement prescripteurs au sein de l'EHPAD.

### ACCES A UNE EXPERTISE EN HYGIENE

Renseigner l'existence d'un accès à une expertise en hygiène, c'est-à-dire l'intervention possible d'un professionnel de santé spécialisé en hygiène contractualisée ou au moyen d'une convention (équipe opérationnelle in situ ou inter établissement, équipe mobile d'hygiène ...

1= oui                      2 = non                      9 = inconnu

*Exclure la possibilité de recours au personnel des Arlin ou des CClin.*

### CORRESPONDANT EN HYGIENE

Renseigner la présence d'au moins un correspondant en hygiène identifié parmi le personnel de l'EHPAD.

1= oui                      2 = non                      9 = inconnu

### ACCES A UN REFERENT EN ANTIBIOTHERAPIE

Renseigner l'accès possible à un référent en antibiothérapie.

1= oui                      2 = non                      9 = inconnu

On entend par accès à un référent en antibiothérapie la possibilité d'obtenir rapidement un conseil thérapeutique ou diagnostique (téléphonique ou consultation) auprès d'un médecin ou spécialisé d'un établissement de santé (ex : infectiologue, réanimateur ...) ou un médecin/ pharmacien formé en antibiothérapie (DESC, DU d'antibiothérapie, attestation de formation en maladies infectieuses...) ou un numéro d'appel dédié selon l'organisation locale.

Un référent en antibiothérapie peut également proposer des actions de bon usage des antibiotiques et l'élaboration d'indicateurs de suivi de mise en œuvre de ces mesures.

### DISPONIBILITE DES SOLUTIONS HYDRO-ALCOOLIQUES (SHA)

Renseigner si les solutions hydro-alcooliques sont disponibles dans l'EHPAD pour l'hygiène des mains des soignants et/ou des résidents.

1= oui                      2 = non                      9 = inconnu

## Description des conditions de l'enquête et information « dénominateur »

### ACCOMPAGNEMENT DE L'ENQUETE DE PREVALENCE

Renseigner si pour la réalisation de cette enquête de prévalence l'EHPAD a été accompagnée par un professionnel de l'hygiène

1 = non                      2 = oui (EOH)                      3 = oui (EMH)                      4 = oui (Arlin/CClin)                      5 = oui (autre)                      9 = inconnu

### VALIDATION DES INFECTIONS ET DES TRAITEMENTS ANTIBIOTIQUES

[obligatoire]

Noter si pour la réalisation de cette enquête de prévalence, la validation des fiches résidents (infections et des traitements antibiotiques) a été réalisée par un médecin (médecin en charge du résident, médecin coordonnateur, médecin hygiéniste...).

1= oui                      2 = non

### RESIDENTS ELIGIBLES LE JOUR DE L'ENQUETE

[obligatoire]

Renseigner le nombre de résidents éligibles c'est-à-dire inclus dans l'enquête.

Un résident éligible doit remplir ces 3 conditions :

- être en hébergement complet                      *(exclusion de l'accueil de jour et de l'accueil temporaire)*
- présent à 8:00 du matin le jour de l'enquête                      *(registre administratif)*
- non sorti au moment de l'enquête.

Ce nombre représente l'effectif « dénominateur » nécessaire au calcul des taux de prévalence.

*Inclure les résidents remplissant ces critères même s'ils sont temporairement absents : consultation, examens, traitements ambulatoires chroniques, sortie avec la famille/visiteurs...*

---

#### **RESIDENTS ABSENTS POUR HOSPITALISATION**

Renseigner le nombre de résidents en hébergement complet absents le jour de l'enquête pour raison d'hospitalisation  $\geq 24$ h (*ne pas tenir compte des traitements ambulatoires ou des consultations*).

- **Information à remplir concernant tous les résidents éligibles (dénominateur)**

---

#### **RESIDENTS DE PLUS DE 85 ANS**

Renseigner le nombre de résidents âgés de 85 ans et plus parmi les résidents éligibles le jour de l'enquête.

---

#### **RESIDENTS DE SEXE MASCULIN**

Renseigner le nombre de résidents de sexe masculin parmi les résidents éligibles le jour de l'enquête.

---

#### **RESIDENTS PORTEURS DE SONDE URINAIRE**

Renseigner le nombre de résidents porteurs de sonde urinaire à demeure le jour de l'enquête parmi les résidents éligibles. On entend par sondage urinaire à demeure tout dispositif endo-urinaire (sonde vésicale, cathétérisme sus-pubien, sonde endo-urétérale ou tout autre matériel présent dans les voies urinaires).

*Exclusion : sondage évacuateur ou intermittent, dispositif externe (étui pénien).*

---

#### **RESIDENTS PORTEURS DE CATHETER SOUS CUTANE**

Renseigner le nombre de résidents porteurs de cathéter sous-cutané parmi les résidents éligibles le jour de l'enquête. Une perfusion sous-cutanée réalisée dans les dernières 24 heures est assimilée à un cathétérisme sous-cutané.

---

#### **RESIDENTS PORTEURS DE CATHETER VEINEUX PERIPHERIQUE**

Renseigner le nombre de résidents porteurs de cathéter veineux périphérique parmi les résidents éligibles le jour de l'enquête.

---

#### **RESIDENTS PORTEURS DE CATHETER CENTRAL D'INSERTION PERIPHERIQUE (PICC)**

Renseigner le nombre de résidents porteurs de cathéter central d'insertion périphérique (PICC) parmi les résidents éligibles le jour de l'enquête.

---

#### **RESIDENTS PORTEURS DE CATHETER VEINEUX CENTRAL**

Renseigner le nombre de résidents porteurs de cathéter veineux central parmi les résidents éligibles le jour de l'enquête.

---

#### **RESIDENTS PORTEURS DE CHAMBRE A CATHETER IMPLANTABLE**

Renseigner le nombre de résidents porteurs de cathéter à chambre implantable parmi les résidents éligibles le jour de l'enquête.

---

#### **RESIDENTS PORTEURS DE CATHETER AUTRE**

Renseigner le nombre de résidents porteurs de cathéter « autre » parmi les résidents éligibles le jour de l'enquête.

---

#### **RESIDENTS PORTEURS DE CATHETER (AU MOINS UN)**

Renseigner le nombre de résidents porteurs d'au moins un cathéter parmi les résidents éligibles le jour de l'enquête. (cathéter/perf. sous-cutané, veineux périphérique ou central, PICC, chambre à cathéter implantable, artériel...)

---

#### **RESIDENTS OPERES DANS LES 30 JOURS**

Renseigner le nombre de résidents ayant été opérés dans les 30 jours précédant l'enquête parmi les résidents éligibles le jour de l'enquête. On entend par intervention chirurgicale la mise en œuvre d'une (ou plusieurs) procédure(s) chirurgicale(s) effectuée(s) sur un résident lors d'un passage au bloc opératoire. Ne pas inclure la radiologie interventionnelle sauf si elle a été réalisée dans un bloc opératoire.

# Guide de codage PREV'EHPAD 2016

## Variables de la fiche RESIDENT

**Attention : Ne pas remplir de fiche « résident »  
si ce dernier ne présente ni infection ni traitement antibiotique.**

### Identification du résident

#### CODE IDENTIFIANT DE L'EHPAD

[automatique]

Il s'agit du code d'anonymat de votre établissement attribué par le CClin.

Il doit être impérativement reporté sur la fiche de recueil des données du résident afin de pouvoir procéder par la suite à d'éventuelles vérifications.

#### NUMERO DE FICHE

[automatique]

Ce code (de 1 à xxxxxx) est attribué automatiquement par l'application informatique.

Il doit être impérativement reporté sur la fiche de recueil des données du résident afin de pouvoir procéder par la suite à d'éventuelles vérifications.

### Caractéristiques du résident

#### AGE

Renseigner l'âge du résident en années (si inconnu, laisser vide)

#### SEXE

Coder le sexe du résident.

**1 = masculin**

**2 = féminin**

**9 = inconnu**

#### GIR

Renseigner l'indicateur de groupe iso ressources (GIR) du résident.

Il prend une valeur de 1 à 6 (si inconnu, laisser vide).

[Référence] : grille AGIR (Autonomie, Gérontologie, et groupes iso ressources)

Cf. Code de l'action sociale et des familles : articles R232-1 à R232-6

#### SONDE A DEMEURE

Renseigner si le résident est porteur d'une sonde urinaire le jour de l'enquête.

**1 = oui**

**2 = non**

**9 = inconnu**

On entend par sondage urinaire à demeure tout dispositif endo-urinaire (sonde vésicale, cathétérisme sus-pubien, sonde endo-urétérale ou tout autre matériel présent dans les voies urinaires).

*Exclusion : sonde évacuateur ou intermittent, dispositif externe (étui pénien).*

#### CATHETER

Renseigner si le résident est porteur d'au moins un cathéter le jour de l'enquête.

**1 = oui**

**2 = non**

**9 = inconnu**

(cathéter/perf. sous-cutané ou perfusion sous-cutanée dans les dernières 24H, cathéter veineux périphérique ou central, PICC, chambre à cathéter implantable, autre...)

## CHIR

Renseigner si le résident a été opéré dans les 30 jours précédant l'enquête.

1 = oui

2 = non

9 = inconnu

## HOSPANT

Renseigner si le résident a fait l'objet d'une hospitalisation au cours des 3 mois précédents le jour de l'enquête

1 = oui

2 = non

9 = inconnu

*Ne considérer que les hospitalisations de plus de 24h, quel que soit le type de séjour.*

## A - Informations concernant les infections

### INFECTION CIBLEE

[obligatoire]

Renseigner si le résident est porteur d'une infection ciblée et ACTIVE le jour de l'enquête (cf. définition en annexe).

1 = oui

2 = non

9 = inconnu

### SITE DE L'INFECTION (3)

Coder le site de l'infection concernée (cf. définition en annexe).

En cas d'infection multiple, il est possible de remplir 3 infections différentes par résident.

|             |                                          |                                                                  |
|-------------|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| <b>URI1</b> | Infection urinaire confirmée             | (ECBU positif)                                                   |
| <b>URI2</b> | Infection urinaire probable              | (ECBU non fait, non retrouvé ou négatif)                         |
| <b>PNE1</b> | Pneumonie confirmée                      | (par examen radiologique)                                        |
| <b>PNE2</b> | Pneumonie probable                       |                                                                  |
| <b>RESP</b> | Infection respiratoire basse             | (trachéo-bronchite, bronchite, exacerbation bronchite chronique) |
| <b>GRI1</b> | Grippe confirmée                         | (diagnostic viral ou lien épidémiologique)                       |
| <b>GRI2</b> | Grippe probable                          |                                                                  |
| <b>IPTM</b> | Infection peau et tissus mous            |                                                                  |
| <b>IESC</b> | Infection d'escarre/plaie chronique      |                                                                  |
| <b>ICAT</b> | Infection liée au cathéter               |                                                                  |
| <b>GAL1</b> | Gale confirmée                           | (par dermatologue et/ou diagnostic parasitologique)              |
| <b>GAL2</b> | Gale probable                            |                                                                  |
| <b>CLOD</b> | Infection à <i>Clostridium difficile</i> | (diagnostic par présence de toxine)                              |

### TYPE DE CATHETER

En cas d'infection liée au cathéter (ICAT), renseigner le type de cathéter en cause :

- 1 = Cathéter périphérique sous-cutané (ou perfusion sous-cutanée dans les 24h)
- 2 = Cathéter périphérique veineux
- 3 = Cathéter central à insertion périphérique (PICC)
- 4 = Cathéter veineux central
- 5 = Chambre implantable
- 6 = Cathéter autre
- 9 = inconnu

### MICRO-ORGANISME 1 & 2

En cas d'infection urinaire diagnostiquée par ECU, noter au maximum **deux micro-organismes par infection**.

La liste de codes micro-organismes est jointe en annexe. Le code comprend 6 lettres.

### MARQUEUR ANTIBIORESISTANCE

En cas d'infection urinaire uniquement ET si les micro-organismes renseignés dans l'ECBU font partie de la liste ciblée suivante, renseigner le profil de résistance aux antibiotique :

*Staphylococcus aureus*  
*Enterococcus faecalis* et *faecium*  
 Entérobactéries (toutes les espèces de la liste)  
*Pseudomonas aeruginosa*  
*Acinetobacter baumannii*

Les codes vont de 0 à 3, si inconnu coder 9 (cf. tableau de résistance en annexe)

## B - Informations concernant les traitements antibiotiques

### ANTIBIOTIQUE [obligatoire]

Renseigner si le résident prend au moins un traitement antibiotique à visée systémique le jour de l'enquête.

1 = oui

2 = non

9 = inconnu

#### . Antibiotiques inclus dans l'enquête

- les antibiotiques à visée systémique font l'objet du recueil (classification J01 de l'ATC/DDD Index)
- les consommations de rifampicine (antituberculeux classé en J04) et imidazolés per os (antiparasitaires classés en P01) sont également relevées.
- les traitements antibiotiques administrés par aérosol sont inclus.
- la fidaxomicine, bien qu'à visée non systémique (antibiotique à visée intestinale classé en A07AA) est surveillée du fait de son indication ciblée et de sa classification parmi les antibiotiques considérés comme critiques par l'ANSM.

#### . Critères d'exclusion

- les antituberculeux, les antiviraux, les antifongiques et les antiparasitaires (sauf exceptions mentionnées plus haut : rifampicine et imidazolés per os)
- les antibiotiques utilisés per os à visée de décontamination digestive sélective (comprimés de colistine, gélules d'aminosides...).

### NOM DE L'ANTIBIOTIQUE (1 à 3)

Renseigner le nom de l'antibiotique administré le jour de l'enquête (voir liste des codes en annexe).

La saisie des traitements anti-infectieux dans l'application se fera sur la base d'un menu déroulant qui comprend la dénomination commune internationale (DCI) et le code ATC de l'OMS.

Il est possible de renseigner jusqu'à 3 antibiotiques par résident.

### VOIE D'ADMINISTRATION DE L'ANTIBIOTIQUE (1 à 3)

Renseigner la voie d'administration de chaque antibiotique donné au résident le jour de l'enquête.

Il est possible de renseigner jusqu'à 3 antibiotiques par résident.

1 = orale    2 = sous-cutanée    3 = intramusculaire    4 = intraveineux    5 = aérosol    9 = inconnu

### MOTIF DE PRESCRIPTION DE L'ANTIBIOTIQUE (1 à 3)

Renseigner le motif de la prescription de chaque antibiotique administré au résident le jour de l'enquête.

Il est possible de renseigner jusqu'à 3 antibiotiques par résident (voir liste de codes).

1 = curatif    2 = prophylactique    9 = inconnu

. Prophylaxie : antibiotique prescrit pour prévenir une infection (le résident ne présentant aucun symptôme ou signe clinique d'infection au moment de la prescription).

. Curatif : antibiotique prescrit pour traiter une infection (le résident présentant des symptômes ou signes d'infection au moment de la prescription). Il peut s'agir d'antibiothérapie empirique (ex. initiation du traitement avant que l'agent pathogène soit documenté ou sans documentation microbiologique) ou de traitement documenté microbiologiquement (ex : ECBU).

## CIBLE DE L'ANTIBIOTIQUE (1 à 3)

Renseigner la cible de chaque antibiotique administré au résident le jour de l'enquête.  
Il est possible de renseigner jusqu'à 3 antibiotiques par résident (voir liste de codes).

|            |                                                          |
|------------|----------------------------------------------------------|
| <b>BAC</b> | bactériémie (hémocultures positives)                     |
| <b>DIG</b> | sphère digestive                                         |
| <b>FEB</b> | fièvre inexpliquée                                       |
| <b>GEN</b> | sphère génitale                                          |
| <b>OPH</b> | sphère oculaire                                          |
| <b>ORL</b> | sphère ORL (oreille, bouche, gorge, larynx)              |
| <b>OST</b> | infection ostéo-articulaire                              |
| <b>PTM</b> | infection de la peau et des tissus mous                  |
| <b>PUL</b> | sphère pulmonaire (plèvre, poumon, bronches, trachée...) |
| <b>SNC</b> | infection du système nerveux central                     |
| <b>SYS</b> | infection systémique                                     |
| <b>URI</b> | sphère urinaire                                          |
| <b>AUT</b> | autre                                                    |
| <b>INC</b> | inconnu                                                  |

## PRESCRIPTEUR DE L'ANTIBIOTIQUE (1 à 3)

Renseigner le statut du médecin prescripteur de chaque antibiotique administré au résident le jour de l'enquête.

|               |                                        |                                         |
|---------------|----------------------------------------|-----------------------------------------|
| <b>MEDCOO</b> | médecin coordonnateur l'EHPAD          |                                         |
| <b>MEDEHP</b> | médecin intervenant dans l'EHPAD       | (salarié ou libéral ou centre de santé) |
| <b>MEDHOP</b> | médecin d'un établissement hospitalier | (public, privé, PSPH...)                |
| <b>MEDAUT</b> | autre médecin                          |                                         |
| <b>MEDINC</b> | prescripteur inconnu                   |                                         |

## DUREE DU TRAITEMENT ANTIBIOTIQUE (1 à 3)

Renseigner la durée de traitement (en jours) de chaque antibiotique administré au résident le jour de l'enquête, depuis le début du traitement jusqu'au jour de l'enquête, incluant les renouvellements le cas échéant (max. 999 jours / si inconnu, laisser vide). Il est possible de renseigner jusqu'à 3 antibiotiques par résident.

*Note : les dernières recommandations nationales en matière de bon usage des antibiotiques et de lutte contre l'antibiorésistance incitent à limiter la durée de la première prescription d'antibiotiques à 7 jours.*

## REEVALUATION DE L'ANTIBIOTIQUE (1 à 3)

Renseigner pour chaque antibiotique administré au résident le jour de l'enquête pour un traitement CURATIF depuis plus de 3 jours, si l'antibiothérapie a bien été réévaluée dans les 3 jours après le début de la prescription.

**1 = oui**                      **2 = non**                      **9 = inconnu**

On entend par « réévaluation dans les 3 jours » le fait qu'un médecin reconsidère la situation du résident sur le plan clinique (amélioration, stabilisation, aggravation des symptômes), paraclinique (examens complémentaires) et/ou bactériologique (nature du germe isolé et résultat de l'antibiogramme le cas échéant). Elle conduit à poursuivre, modifier ou arrêter le traitement avec une traçabilité dans le dossier (ex : si antibiotique prescrit le lundi, l'évaluation doit se faire au plus tard le jeudi).

Elle peut être réalisée par le médecin prescripteur ou par le médecin coordonnateur de l'EHPAD. Elle peut éventuellement se dérouler par téléphone mais doit impérativement être tracée dans le dossier du résident.

*Note : La réévaluation du traitement antibiotique est l'un des objectifs cités dans le programme national de lutte contre les infections associées aux soins pour améliorer l'utilisation des antibiotiques.*

*Cette réévaluation est essentielle au bon usage, en particulier dans le cadre des antibiothérapies probabilistes ou non documentées.*

## **ANNEXES**

## Définitions des infections

### INFECTION ASSOCIEE AUX SOINS

[CTINILS 2007]

Une infection associée aux soins (IAS) englobe tout événement infectieux en rapport plus ou moins proche avec un processus, une structure (environnement), une démarche de soins, dans un sens très large – pas uniquement liée à un acte de soins-.

Une infection est dite associée aux soins si elle survient au cours ou au décours d'une prise en charge (diagnostique, thérapeutique, palliative, préventive ou éducative) d'un résident, et si elle n'était ni présente, ni en incubation au début de la prise en charge. La notion de « prise en charge » inclut les fonctions de nursing et d'hébergement.

Dans un souci de simplification, pour cette enquête, seront incluses toutes les infections dont les symptômes débutent au-delà des 48h après l'admission en EHPAD (exclusion des infections déjà présentes ou en incubation au moment de l'admission).

### INFECTION ACTIVE

[ENP 2012]

**Une infection est active :**

- ☐ lorsque des signes/symptômes d'infection sont présents le jour de l'étude

**OU**

- ☐ si des signes/symptômes étaient présents dans le passé mais le jour de l'étude, le résident est encore sous traitement pour cette infection.

→ Toute infection active, et présente le jour de l'étude doit être rapportée.

*Note : Seules les infections actives le jour de l'enquête seront retenues. Il s'agit des infections dont le traitement anti-infectieux par voie générale est toujours en cours, ou pas encore instauré. Pour les infections ne nécessitant pas de traitement de cette nature (infection locale sur cathéter, certaines infections superficielles du site opératoire, etc.), le caractère actif ou la guérison sera laissé à l'appréciation de l'équipe soignante. Un suivi de 48 ou 72 heures pourra être nécessaire pour obtenir les résultats des examens paracliniques en cours (ex : ECBU).*

Il est demandé pour l'enquête que toute infection identifiée soit **validée** par un médecin.

- **FIÈVRE**

Utilisation de tout thermomètre possible → correction selon température rectale, buccale, tympanique, axillaire ...

1. mesure unique supérieure à 38°C

OU

2. mesures répétées > 37,5

OU

3. mesure unique avec différence > 1,1° par rapport à température de base.

- **LEUCOCYTOSE**

1. neutrophilie > 14,000 leucocytes/mm<sup>3</sup>

OU

2. déviation à gauche de l'indice de lobulation des neutrophiles calculé (>6% stabs or ≥ 1500 stabs/mm<sup>3</sup>)  
(stab cell = band cell = jeune PNN hyposegmenté)

- **ALTÉRATION BRUTALE DE L'ÉTAT MENTAL**

1. début aigu (changement aigu dans l'état mental du résident en référence avec son état mental habituel)

ET

2. fluctuation (comportement fluctuant ou changeant de sévérité)

ET

3. inattention (difficultés pour le résident de maintenir son attention)

ET

4. désorganisation de la pensée (les pensées du résident sont incohérentes)  
ou altération de l'état de conscience (le niveau de conscience du résident est différent de son état habituel)

- **PERTE BRUTALE D'AUTONOMIE**

[adapté de Stone 2012]

Dépendance accrue, mesurée à l'aide d'échelle de dépendance (France = baisse brutale du score ADL adapté < KATZ)

---

**SCORE ADL (ADAPTE DE KATZ) ALLANT DE 6=AUTONOMIE A 0=DEPENDANCE MAX.**

**I – SOINS PERSONNELS : lavabo baignoire ou douche**

- 1 Ne reçoit aucune aide (rentre et sort seul de la baignoire si celle-ci est le moyen habituel de toilette)
- 0.5 Reçoit de l'aide pour laver certaines parties du corps (comme le dos ou une jambe)
- 0 Reçoit de l'aide pour laver plus d'une partie du corps

**II – HABILLAGE : prend les habits de l'armoire et des tiroirs, c'est-à-dire sous-vêtements, vêtements de dessus et sait manipuler les fermetures incluant les bretelles**

- 1 Prend les vêtements et s'habille complètement sans aide
- 0.5 Prend les habits et s'habille sans aide sauf pour les chaussures
- 0 Reçoit de l'aide pour prendre les habits et/ou s'habiller ou reste partiellement ou totalement dévêtu

**III – ALLER AUX TOILETTES : va aux toilettes, se nettoie ensuite et arrange ses vêtements**

- 1 Va aux toilettes, se nettoie et arrange ses vêtements sans aide (peut s'aider d'un support comme une canne, un déambulateur, une chaise roulante et peut utiliser un bassin ou une chaise percée)
- 0.5 Reçoit de l'aide pour aller aux toilettes...
- 0 Ne va pas aux toilettes (ni bassin, ni urinoir)

**IV – DEPLACEMENTS**

- 1 Se couche et se lève du lit aussi bien qu'il s'assoit ou se lève d'une chaise, sans aide (peut s'aider d'un support comme un déambulateur ou une canne)
- 0.5 Se couche ou se lève avec aide
- 0 Reste alité

**V – CONTINENCE**

- 1 Contrôle Parfaitement seul son élimination
- 0.5 Incontinence occasionnelle (quelques accidents)
- 0 Incontinence permanente

**VI – ALIMENTATION**

- 1 Mange sans aide
- 0.5 Mange seul mais a besoin d'une aide pour couper la viande ou pour beurrer les tartines
- 0 Reçoit une aide pour manger ou est nourri partiellement ou totalement à l'aide d'une sonde ou de solutés intraveineux

## INFECTION URINAIRE

[adaptée de Stone 2012]

## 1. Au moins 1 des signes ou symptômes suivants :

- a. **Dysurie ou douleur aiguë, gonflement ou sensibilité aiguë des testicules, de l'épididyme, ou de la prostate**
- b. **Fièvre ou leucocytose** ET au moins **UN** des signes de localisation urinaire suivants :
  - ☐ Douleur/sensibilité aiguë de l'angle costo-vertébral
  - ☐ Douleur au niveau de la région sus-pubienne
  - ☐ Hématurie macroscopique
  - ☐ Aggravation/apparition d'une incontinence
  - ☐ Aggravation/apparition de l'augmentation de l'impériosité mictionnelle
  - ☐ Aggravation/apparition récente de la fréquence mictionnelle
- c. **Absence de fièvre et de leucocytose** ET au moins **DEUX** des signes de localisation urinaire suivants :
  - ☐ Douleur au niveau de la région sus-pubienne
  - ☐ Hématurie macroscopique
  - ☐ Aggravation/apparition d'une incontinence
  - ☐ Aggravation/apparition de l'augmentation de l'impériosité mictionnelle
  - ☐ Aggravation/apparition récente de la fréquence mictionnelle

**ET**

## 2. Un critère concernant le diagnostic microbiologique :

## a. ECBU réalisé et un des critères microbiologiques suivants

→ **URI 1 = confirmée**

- ☐ soit échantillon d'urine obtenu par miction : seuil de bactériurie significative à nuancer selon sexe et espèce (cf. conférence de consensus IU 2014)
  - Homme :  $10^3$  UFC/ml quelle que soit l'espèce
  - Femme :  $10^3$  UFC / ml si *E. coli*, *S. saprophyticus*  
 $10^4$  UFC/ml si autres espèces (entérobactéries autres que *E. coli*, entérocoque, *C. urealyticum*, *P. aeruginosa*, *S. aureus*... )
- ☐ soit échantillon collecté par sondage urinaire unique (aller-retour)  
 $10^2$  UFC /ml impliquant n'importe quel nombre de micro-organismes

ou

## b. ECBU non réalisé, ou résultats non connus ou négatifs

→ **URI 2 = probable**

= sonde vésicale à demeure (ou tout autre matériel endo-urinaire) présente le jour de l'enquête.

**INFECTION URINAIRE****[adaptée de Stone 2012]****1. Au moins 1 des signes ou symptômes suivants :**

- a. Fièvre, frissons, ou apparition d'une hypotension en l'absence d'autre site d'infection connu
- b. Leucocytose ET modification aiguë de l'état mental ou déclin fonctionnel aigu (en l'absence de cause connue)
- c. Apparition récente de douleur sus-pubienne ou de douleur/sensibilité de l'angle costo-vertébral
- d. Perte purulente autour de la sonde ou douleur aiguë, gonflement ou sensibilité des testicules, de l'épididyme, ou de la prostate

**ET****2. Un critère concernant le diagnostic microbiologique :**

- a. **ECBU réalisé et** → URI 1 = confirmée  
au moins  $10^5$  UFC/ml de n'importe quel(s) micro-organisme(s) dans un échantillon collecté grâce à la sonde
- ou
- b. **ECBU non réalisé, ou résultats non connus ou négatifs** → URI 2 = probable

### PNEUMONIE

[adaptée de Stone 2012]

#### 1. Au moins un critère respiratoire

- ☐ Apparition/aggravation récente d'une toux
- ☐ Apparition/aggravation récente d'expectorations purulentes
- ☐ Apparition/aggravation récente de signes auscultatoires en foyer (râles crépitants)
- ☐ Douleur thoracique (pleurale)
- ☐ Modification de la fréquence respiratoire ( $\geq 25$  /min au repos)
- ☐ Saturation en oxygène  $< 94\%$  (air ambiant) ou réduction  $> 3\%$  par rapport au niveau de base

ET

#### 2. Au moins un critère constitutionnel

- ☐ Fièvre ( $> 38^\circ$ )
- ☐ leucocytose
- ☐ altération brutale de l'état mental
- ☐ perte brutale d'autonomie

ET

soit 3. Radiographie du thorax démontrant la présence d'une pneumonie ou d'un infiltrat nouveau

→ PNE 1 = confirmée

soit 4. Diagnostic de l'infection fait par le clinicien

→ PNE 2 = probable

### INFECTION RESPIRATOIRE BASSE

[ adaptée de Stone 2012]

**Bronchite, trachéobronchite, exacerbation aiguë de bronchite chronique**

#### 1. Au moins deux critères respiratoires

- ☐ Apparition/aggravation récente d'une toux
- ☐ Apparition/aggravation récente d'expectorations purulentes
- ☐ Auscultation normale ou apparition/aggravation récente de signes auscultatoires diffus (râles bronchiques, ronchi, sibilants)
- ☐ Modification de la fréquence respiratoire ( $\geq 20$  /min au repos)
- ☐ Saturation en oxygène  $< 94\%$  (air ambiant) ou réduction  $> 3\%$  par rapport au niveau de base

ET

#### 2. Au moins un critère constitutionnel

- ☐ Fièvre ( $> 38^\circ$ )
- ☐ leucocytose
- ☐ altération brutale de l'état mental
- ☐ perte brutale d'autonomie

ET

3. Absence de radiographie thoracique OU résultats négatifs (absence d'image parenchymateuse)

→ RESP

1. Fièvre (définition: voir plus haut)

ET

2. Au moins **trois** des signes suivants:

- ☐ Frissons
- ☐ Apparition récente d'un mal de tête ou des yeux
- ☐ Douleurs musculaires ou courbatures
- ☐ Malaise ou perte d'appétit
- ☐ Mal de gorge
- ☐ Apparition/aggravation d'une toux sèche

ET

soit 3. Confirmation du diagnostic viral (un des critères suivants) → **GRI1 = CONFIRMEE**

- ☐ Test diagnostic rapide positif (TROD)
- ☐ lien épidémiologique dans un contexte de cas groupés avec au moins 1 cas confirmé

soit 4. Absence de confirmation du diagnostic viral → **GRI2 = PROBABLE**  
(syndrome grippal)

---

## SPHERE CUTANEE

### GALE

[Stone 2012 adaptée]

#### LES DEUX CRITERES SUIVANTS DOIVENT ETRE REMPLIS :

1. Eruption maculopapulaire et/ou prurigineuse (lésions de grattage)

ET

soit. 2. Confirmation du diagnostic par au moins **un** des suivants:

→ **GAL 1 = CONFIRMEE**

- ☐ Diagnostic fait par le dermatologue
- ☐ Confirmation parasitologique (dermoscopie, raclage de peau positif ou biopsie positive)

Soit 3. Absence de confirmation parasitologique mais au moins **un** des suivants:

→ **GAL 2 = PROBABLE**

- ☐ Diagnostic par le médecin traitant
- ☐ Lien épidémiologique avec un cas de gale confirmé.

### INFECTION DE LA PEAU ET DES TISSUS MOUS, CELLULITE

[Stone 2012]

*Inclus érysipèle, cellulite...*

1. Acquisition/aggravation d'au moins 4 des signes/symptômes au niveau du site affecté:

- ☐ Chaleur
- ☐ Rougeur
- ☐ Gonflement
- ☐ Douleur ou sensibilité
- ☐ Ecoulement de liquide séreux
- ☐ Un signe/symptôme constitutionnel (fièvre, leucocytose, confusion, déclin fonctionnel aigu)

→ **IPTM**

OU

2. Présence de pus au niveau de la peau ou des tissus mous

→ **IPTM**

OU

3. Présence de pus au niveau d'une escarre ou d'une plaie chronique (non chirurgicale)

→ **IESC**

OU

4. Présence de pus au site niveau du site d'insertion du cathéter

→ **ICAT**

(ou seuil > 10<sup>3</sup> UFC/ml si culture de cathéter périphérique) [déf. < CTINILS]

## SPHERE DIGESTIVE

### INFECTION A CLOSTRIDIUM DIFFICILE

[Stone 2012]

1. Au moins **1** des signes suivants :

- ☐ Diarrhée (≥ trois selles liquides/ molles en 24 heures)
- ☐ Présence d'un mégacôlon toxique à la radiographie

ET

2. Au moins **1** des éléments suivants:

- ☐ Echantillon de selles positif pour toxine A ou B,
- ☐ Culture positive à *C. difficile* toxigène
- ☐ PCR positive pour CD
- ☐ Colite pseudomembraneuse détectée à l'endoscopie, à la chirurgie ou à la biopsie

→ **CLOD**

## Liste des codes micro-organismes

\* = sensibilité aux antibiotiques à renseigner

|                                        | Microorganisme                                | Codes            |
|----------------------------------------|-----------------------------------------------|------------------|
| Cocci Gram +                           | <i>Staphylococcus aureus</i>                  | STA AUR *        |
|                                        | <i>Staphylococcus epidermidis</i>             | STA EPI          |
|                                        | <i>Staphylococcus haemolyticus</i>            | STA HAE          |
|                                        | Staph. coag. nég. : autre espèce identifiée   | STA AUT          |
|                                        | Staph. coag. nég. non spécifié                | STA NSP          |
|                                        | <i>Streptococcus pneumoniae</i> (pneumocoque) | STR PNE          |
|                                        | <i>Streptococcus agalactiae</i> (B)           | STR AGA          |
|                                        | <i>Streptococcus pyogenes</i> (A)             | STR PYO          |
|                                        | Streptocoques hémolytiques : autres (C, G)    | STR HCG          |
|                                        | Streptocoques (viridans) non groupables       | STR NGR          |
|                                        | Streptocoques autres                          | STR AUT          |
|                                        | <i>Enterococcus faecalis</i>                  | ENC FAE *        |
|                                        | <i>Enterococcus faecium</i>                   | ENC FAC *        |
|                                        | Enterococcus autres                           | ENC AUT          |
|                                        | Enterococcus non spécifié                     | ENC NSP          |
|                                        | <b>Cocci Gram + : autres</b>                  | <b>CGP AUT</b>   |
| Cocci Gram -                           | <i>Moraxella</i>                              | MOR SPP          |
|                                        | <i>Neisseria meningitidis</i>                 | NEI MEN          |
|                                        | <i>Neisseria</i> autres                       | NEI AUT          |
|                                        | <b>Cocci Gram - : autres</b>                  | <b>CGN AUT</b>   |
| Bacilles Gram +                        | Corynébactéries                               | COR SPP          |
|                                        | <i>Bacillus</i>                               | BAC SPP          |
|                                        | <i>Lactobacillus</i>                          | LAC SPP          |
|                                        | <i>Listeria monocytogenes</i>                 | LIS MON          |
|                                        | <b>Bacilles Gram + : autres</b>               | <b>BGP AUT</b>   |
| Entérobactéries                        | <i>Citrobacter freundii</i>                   | CIT FRE *        |
|                                        | <i>Citrobacter koseri</i> (ex. diversus)      | CIT KOS *        |
|                                        | <i>Citrobacter</i> autres                     | CIT AUT *        |
|                                        | <i>Enterobacter aerogenes</i>                 | ENT AER *        |
|                                        | <i>Enterobacter cloacae</i>                   | ENT CLO *        |
|                                        | <i>Enterobacter</i> autres                    | ENT AUT *        |
|                                        | <i>Escherichia coli</i>                       | ESC COL *        |
|                                        | <i>Hafnia</i>                                 | HAF SPP *        |
|                                        | <i>Klebsiella oxytoxa</i>                     | KLE OXY *        |
|                                        | <i>Klebsiella pneumoniae</i>                  | KLE PNE *        |
|                                        | <i>Klebsiella</i> autres                      | KLE AUT *        |
|                                        | <i>Morganella</i>                             | MOG SPP *        |
|                                        | <i>Proteus mirabilis</i>                      | PRT MIR *        |
|                                        | <i>Proteus</i> autres                         | PRT AUT *        |
|                                        | <i>Providencia</i>                            | PRV SPP *        |
|                                        | <i>Salmonella</i> Typhi ou Paratyphi          | SAL TYP *        |
|                                        | <i>Salmonella</i> autre                       | SAL AUT *        |
|                                        | <i>Serratia</i>                               | SER SPP *        |
|                                        | <i>Shigella</i>                               | SHI SPP *        |
|                                        | <b>Entérobactéries : autres</b>               | <b>ETB AUT *</b> |
| Bacilles Gram -<br>non entérobactéries | <i>Achromobacter</i>                          | ACH SPP          |
|                                        | <i>Acinetobacter baumannii</i>                | ACI BAU *        |
|                                        | <i>Acinetobacter</i> autres                   | ACI AUT          |
|                                        | <i>Aeromonas</i>                              | AEM SPP          |
|                                        | <i>Agrobacterium</i>                          | AGR SPP          |

|                                                      |                                                  |                |
|------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|----------------|
| <b>Bacilles Gram - non entérobactéries (suite)</b>   | <i>Alcaligenes</i>                               | ALC SPP        |
|                                                      | <i>Burkholderia cepacia</i>                      | BUR CEP        |
|                                                      | <i>Campylobacter</i>                             | CAM SPP        |
|                                                      | <i>Flavobacterium</i>                            | FLA SPP        |
|                                                      | <i>Gardnerella</i>                               | GAR SPP        |
|                                                      | <i>Haemophilus</i>                               | HAE SPP        |
|                                                      | <i>Helicobacter pylori</i>                       | HEL PYL        |
|                                                      | <i>Legionella</i>                                | LEG SPP        |
|                                                      | <i>Pasteurella</i>                               | PAS SPP        |
|                                                      | <i>Pseudomonas aeruginosa</i>                    | PSE AER *      |
|                                                      | <i>Pseudomonas</i> autres et apparentés          | PSE AUT        |
|                                                      | <i>Stenotrophomonas maltophilia</i>              | STE MAL        |
|                                                      | <b>Bacille Gram- non entérobactérie : autres</b> | <b>BGN AUT</b> |
| <b>Anaérobies stricts</b>                            | <i>Bacteroides fragilis</i>                      | BAT FRA        |
|                                                      | <i>Bacteroides</i> autres                        | BAT AUT        |
|                                                      | <i>Clostridium difficile</i>                     | CLO DIF        |
|                                                      | <i>Clostridium</i> autres                        | CLO AUT        |
|                                                      | <i>Prevotella</i>                                | PRE SPP        |
|                                                      | <i>Propionibacterium</i>                         | PRO SPP        |
|                                                      | <b>Anaérobies : autres</b>                       | <b>ANA AUT</b> |
| <b>Autres bactéries</b>                              | <i>Actinomyces</i>                               | ACT SPP        |
|                                                      | <i>Chlamydia</i>                                 | CHL SPP        |
|                                                      | Mycobactérie atypique                            | MYC ATY        |
|                                                      | Mycobactérie complexe <i>tuberculosis</i>        | MYC TUB        |
|                                                      | <i>Mycoplasma</i>                                | MYP SPP        |
|                                                      | <i>Nocardia</i>                                  | NOC SPP        |
|                                                      | <b>Bactéries : autres</b>                        | <b>BCT AUT</b> |
| <b>Parasites &amp; mycologie</b>                     | <i>Candida albicans</i>                          | CAN ALB        |
|                                                      | <i>Candida glabrata</i>                          | CAN GLA        |
|                                                      | <i>Candida krusei</i>                            | CAN KRU        |
|                                                      | <i>Candida parapsilosis</i>                      | CAN PAR        |
|                                                      | <i>Candida tropicalis</i>                        | CAN TRO        |
|                                                      | <b>Candida autres</b>                            | <b>CAN AUT</b> |
|                                                      | <i>Aspergillus fumigatus</i>                     | ASP FUM        |
|                                                      | <i>Aspergillus</i> autres                        | ASP AUT        |
|                                                      | <b>Levures : autres</b>                          | <b>LEV AUT</b> |
| <b>Virus</b>                                         | <b>Filaments : autres</b>                        | <b>FIL AUT</b> |
|                                                      | <b>Parasites : autres</b>                        | <b>PAR AUT</b> |
|                                                      | Adenovirus                                       | VIR ADV        |
|                                                      | CMV (cytomégalovirus)                            | VIR CMV        |
|                                                      | Enterovirus (polio, coxsackie, echo)             | VIR ENT        |
|                                                      | Grippe (influenzae)                              | VIR INF        |
|                                                      | Hépatite virale A                                | VIR HAV        |
|                                                      | Hépatite virale B                                | VIR HBV        |
|                                                      | Hépatite virale C                                | VIR HCV        |
|                                                      | Rotavirus                                        | VIR ROT        |
|                                                      | VIH (virus de l'immunodéficience humaine)        | VIR VIH        |
|                                                      | Herpès simplex Virus                             | VIR HSV        |
|                                                      | Varicello-zonateux Virus                         | VIR VZV        |
|                                                      | VRS (virus respiratoire syncytial)               | VIR VRS        |
|                                                      | <b>Virus : autres</b>                            | <b>VIR AUT</b> |
| <b>Micro-organisme non identifié ou non retrouvé</b> |                                                  | <b>NON IDE</b> |
| <b>Examen non effectué</b>                           |                                                  | <b>NON EFF</b> |
| <b>Examen stérile</b>                                |                                                  | <b>EXA STE</b> |

## Classement des codes micro-organismes par ordre alphabétique

| Codes            | Microorganisme                                   | Codes          | Microorganisme                                |
|------------------|--------------------------------------------------|----------------|-----------------------------------------------|
| ACH SPP          | <i>Achromobacter</i>                             | MOG SPP *      | <i>Morganella</i>                             |
| ACI AUT          | <i>Acinetobacter</i> autres                      | MOR SPP        | <i>Moraxella</i>                              |
| ACI BAU *        | <i>Acinetobacter baumannii</i>                   | MYC ATY        | Mycobactérie atypique                         |
| ACT SPP          | <i>Actinomyces</i>                               | MYC TUB        | Mycobactérie complexe <i>tuberculosis</i>     |
| AEM SPP          | <i>Aeromonas</i>                                 | MYP SPP        | <i>Mycoplasma</i>                             |
| AGR SPP          | <i>Agrobacterium</i>                             | NEI AUT        | <i>Neisseria</i> autres                       |
| ALC SPP          | <i>Alcaligenes</i>                               | NEI MEN        | <i>Neisseria meningitidis</i>                 |
| <b>ANA AUT</b>   | <b>Anaérobies : autres</b>                       | NOC SPP        | <i>Nocardia</i>                               |
| ASP AUT          | <i>Aspergillus</i> autres                        | <b>NON EFF</b> | <b>Examen non effectué</b>                    |
| ASP FUM          | <i>Aspergillus fumigatus</i>                     | <b>NON IDE</b> | <b>Micro-organisme non identifié</b>          |
| BAC SPP          | <i>Bacillus</i>                                  | <b>PAR AUT</b> | <b>Parasites : autres</b>                     |
| BAT AUT          | <i>Bacteroides</i> autres                        | PAS SPP        | <i>Pasteurella</i>                            |
| BAT FRA          | <i>Bacteroides fragilis</i>                      | PRE SPP        | <i>Prevotella</i>                             |
| <b>BCT AUT</b>   | <b>Bactéries : autres</b>                        | PRO SPP        | <i>Propionibacterium</i>                      |
| <b>BGN AUT</b>   | <b>Bacille Gram- non entérobactérie : autres</b> | PRT AUT *      | <i>Proteus</i> autres                         |
| <b>BGP AUT</b>   | <b>Bacilles Gram + : autres</b>                  | PRT MIR *      | <i>Proteus mirabilis</i>                      |
| BUR CEP          | <i>Burkholderia cepacia</i>                      | PRV SPP *      | <i>Providencia</i>                            |
| CAM SPP          | <i>Campylobacter</i>                             | PSE AER *      | <i>Pseudomonas aeruginosa</i>                 |
| CAN ALB          | <i>Candida albicans</i>                          | PSE AUT        | <i>Pseudomonas</i> autres et apparentés       |
| <b>CAN AUT</b>   | <b>Candida : autres</b>                          | SAL AUT *      | <i>Salmonella</i> autre                       |
| CAN GLA          | <i>Candida glabrata</i>                          | SAL TYP *      | <i>Salmonella</i> Typhi ou Paratyphi          |
| CAN KRU          | <i>Candida krusei</i>                            | SER SPP *      | <i>Serratia</i>                               |
| CAN PAR          | <i>Candida parapsilosis</i>                      | SHI SPP *      | <i>Shigella</i>                               |
| CAN TRO          | <i>Candida tropicalis</i>                        | STA AUR *      | <i>Staphylococcus aureus</i>                  |
| <b>CGN AUT</b>   | <b>Cocci Gram - : autres</b>                     | STA AUT        | Staph. coag. nég. : autre espèce identifiée   |
| <b>CGP AUT</b>   | <b>Cocci Gram + : autres</b>                     | STA EPI        | <i>Staphylococcus epidermidis</i>             |
| CHL SPP          | <i>Chlamydia</i>                                 | STA HAE        | <i>Staphylococcus haemolyticus</i>            |
| CIT AUT *        | <i>Citrobacter</i> autres                        | STA NSP        | Staph. coag. nég. non spécifié                |
| CIT FRE *        | <i>Citrobacter freundii</i>                      | STE MAL        | <i>Stenotrophomonas maltophilia</i>           |
| CIT KOS *        | <i>Citrobacter koseri</i> (ex. diversus)         | STR AGA        | <i>Streptococcus agalactiae</i> (B)           |
| CLO AUT          | <i>Clostridium</i> autres                        | STR AUT        | Streptocoques autres                          |
| CLO DIF          | <i>Clostridium difficile</i>                     | STR HCG        | Streptocoques hémolytiques : autres (C, G)    |
| COR SPP          | Corynébactéries                                  | STR NGR        | Streptocoques (viridans) non groupables       |
| ENC AUT          | <i>Enterococcus</i> autres                       | STR PNE        | <i>Streptococcus pneumoniae</i> (pneumocoque) |
| ENC FAC *        | <i>Enterococcus faecium</i>                      | STR PYO        | <i>Streptococcus pyogenes</i> (A)             |
| ENC FAE *        | <i>Enterococcus faecalis</i>                     | VIR ADV        | Adenovirus                                    |
| ENC NSP          | <i>Enterococcus</i> non spécifié                 | <b>VIR AUT</b> | <b>Virus : autres</b>                         |
| ENT AER *        | <i>Enterobacter aerogenes</i>                    | VIR CMV        | CMV (cytomégalovirus)                         |
| ENT AUT *        | <i>Enterobacter</i> autres                       | VIR ENT        | Enterovirus (polio, coxsackie, echo)          |
| ENT CLO *        | <i>Enterobacter cloacae</i>                      | VIR HAV        | Hépatite virale A                             |
| ESC COL *        | <i>Escherichia coli</i>                          | VIR HBV        | Hépatite virale B                             |
| <b>ETB AUT *</b> | <b>Entérobactéries : autres</b>                  | VIR HCV        | Hépatite virale C                             |
| <b>EXA STE</b>   | <b>Examen stérile</b>                            | VIR HSV        | Herpès simplex Virus                          |
| <b>FIL AUT</b>   | <b>Filaments : autres</b>                        | VIR INF        | Grippe (influenzae)                           |
| FLA SPP          | <i>Flavobacterium</i>                            | VIR ROT        | Rotavirus                                     |
| GAR SPP          | <i>Gardnerella</i>                               | VIR VIH        | VIH (virus de l'immunodéficience humaine)     |
| HAE SPP          | <i>Haemophilus</i>                               | VIR VRS        | VRS (virus respiratoire syncytial)            |
| HAF SPP *        | <i>Hafnia</i>                                    | VIR VZV        | Varicello-zonateux Virus                      |
| HEL PYL          | <i>Helicobacter pylori</i>                       |                |                                               |
| KLE AUT *        | <i>Klebsiella</i> autres                         |                |                                               |
| KLE OXY *        | <i>Klebsiella oxytoca</i>                        |                |                                               |
| KLE PNE *        | <i>Klebsiella pneumoniae</i>                     |                |                                               |
| LAC SPP          | <i>Lactobacillus</i>                             |                |                                               |
| LEG SPP          | <i>Legionella</i>                                |                |                                               |
| <b>LEV AUT</b>   | <b>Levures : autres</b>                          |                |                                               |
| LIS MON          | <i>Listeria monocytogenes</i>                    |                |                                               |

\* = sensibilité aux antibiotiques à renseigner

## Indicateurs de la résistance aux antibiotiques

### Codage du phénotype de résistance aux antibiotiques

|                                                       | <b>0</b>      | <b>1</b>                      | <b>2</b>                   | <b>3</b>                    | <b>9</b> |
|-------------------------------------------------------|---------------|-------------------------------|----------------------------|-----------------------------|----------|
| <b><i>Staphylococcus aureus</i></b>                   | OXA-S & GLY-S | <b>OXA-R</b> & GLY-S          | <b>GLY-R</b>               | -                           | inconnu  |
| <b><i>Enterococcus faecalis</i> et <i>faecium</i></b> | AMP-S & GLY-S | <b>AMP-R</b> & GLY-S          | <b>GLY-R</b>               | -                           | inconnu  |
| <b>Entérobactéries</b>                                | C3G-S & CAR-S | <b>C3G-R</b> non BLSE & CAR-S | <b>C3G-R</b> BLSE+ & CAR-S | <b>CAR-R</b>                | inconnu  |
| <b><i>Pseudomonas aeruginosa</i></b>                  | CAZ-S & CAR-S | <b>CAZ-R</b> & CAR-S          | CAZ-S & <b>CAR-R</b>       | <b>CAZ-R</b> & <b>CAR-R</b> | inconnu  |
| <b><i>Acinetobacter baumannii</i></b>                 | CAZ-S & CAR-S | <b>CAZ-R</b> & CAR-S          | CAZ-S & <b>CAR-R</b>       | <b>CAZ-R</b> & <b>CAR-R</b> | inconnu  |

**Attention :** pour cette surveillance, une souche I est assimilée résistante (I = R)  
considérer **R** = résistant ou intermédiaire **S** = sensible

OXA = oxacilline (ou méticilline)

AMP = ampicilline ou amoxicilline

GLY = glycopeptide = vancomycine (ou teicoplanine)

C3G = céphalosporine de 3<sup>e</sup> génération = céfotaxime ou ceftriaxone

BLSE = bêta-lactamase à spectre étendu

non BLSE = BLSE négative ou non recherchée

CAZ = ceftazidime

CAR = imipénème ou meropénème ou doripénème

## Liste des codes antibiotiques

| DCI                         | ATC     |
|-----------------------------|---------|
| Acide fusidique             | J01XC01 |
| Acide pipémidique           | J01MB04 |
| Amikacine                   | J01GB06 |
| Amox-clav                   | J01CR02 |
| Amoxicilline                | J01CA04 |
| Ampicilline                 | J01CA01 |
| Ampicilline Sulbactam       | J01CR01 |
| Azithromycine               | J01FA10 |
| Aztréonam                   | J01DF01 |
| Benzathine                  | J01CE08 |
| Benzylopénicilline          | J01CE01 |
| Céfaclor                    | J01DC04 |
| Céfadroxil                  | J01DB05 |
| Céfalexine                  | J01DB01 |
| Céfamandole                 | J01DC03 |
| Céfazoline                  | J01DB04 |
| Céfépime                    | J01DE01 |
| Céfixime                    | J01DD08 |
| Céfotaxime                  | J01DD01 |
| Céfotiam                    | J01DC07 |
| Céfoxitine                  | J01DC01 |
| Cefpodoxime                 | J01DD13 |
| Céfradine                   | J01DB09 |
| Ceftaroline                 | J01DI02 |
| Ceftazidime                 | J01DD02 |
| Ceftobiprole                | J01DI01 |
| Ceftriaxone                 | J01DD04 |
| Céfuroxime                  | J01DC02 |
| Ciprofloxacine              | J01MA02 |
| Clarithromycine             | J01FA09 |
| Clindamycine                | J01FF01 |
| Cloxacilline                | J01CF02 |
| Colistine                   | J01XB01 |
| Cotrimoxazole               | J01EE01 |
| Daptomycine                 | J01XX09 |
| Demeclocycline              | J01AA01 |
| Doxycycline                 | J01AA02 |
| Enoxacine                   | J01MA04 |
| Ertapenem                   | J01DH03 |
| Erythromycine               | J01FA01 |
| Erythromycine+sulfafurazole | J01RA02 |
| Fidaxomicine                | A07AA12 |
| Fluméquine                  | J01MB07 |
| Fosfomycine                 | J01XX01 |
| Gentamicine                 | J01GB03 |

|                              |         |
|------------------------------|---------|
| Imipenem                     | J01DH51 |
| Josamycine                   | J01FA07 |
| Lévofoxacine                 | J01MA12 |
| Lincomycine                  | J01FF02 |
| Linézolide                   | J01XX08 |
| Loméfloxacin                 | J01MA07 |
| Lymécycline                  | J01AA04 |
| Meropenem                    | J01DH02 |
| Metacycline                  | J01AA05 |
| Métronidazole                | J01XD01 |
| Métronidazole O+spiramycine  | P01AB01 |
| Midécamycine                 | J01FA03 |
| Minocycline                  | J01AA08 |
| Moxifloxacin                 | J01MA14 |
| Nitrofurantoïne              | J01XE01 |
| Norfloxacin                  | J01MA06 |
| Ofloxacin                    | J01MA01 |
| Ornidazole O                 | P01AB03 |
| Ornidazole I                 | J01XD03 |
| Oxacilline                   | J01CF04 |
| Péfloxacin                   | J01MA03 |
| Pénicilline V                | J01CE02 |
| Pipéracilline                | J01CA12 |
| Pipéracilline tazobactam     | J01CR05 |
| Pivmécollinam                | J01CA08 |
| Pristinamycine               | J01FG01 |
| Rifampicine                  | J04AB02 |
| Roxithromycine               | J01FA06 |
| Spectinomycine               | J01XX04 |
| Spiramycine                  | J01FA02 |
| Spiramycine+métronidazole    | J01RA04 |
| Streptomycine                | J01GA01 |
| Sulfadiazine                 | J01EC02 |
| Sulfaméthizol                | J01EB02 |
| Teicoplanine                 | J01XA02 |
| Télithromycine               | J01FA15 |
| Témocilline                  | J01CA17 |
| Thiamphénicol                | J01BA02 |
| Ticarcilline                 | J01CA13 |
| Ticarcilline ac clavulanique | J01CR03 |
| Tigecycline                  | J01AA12 |
| Tinidazole                   | P01AB02 |
| Tobramycine                  | J01GB01 |
| Vancomycine                  | J01XA01 |

## Liste des codes antibiotiques par familles

| Regroupements d'antibiotiques |                                                            | Codes ATC (niveau 5)                                                                                                           |
|-------------------------------|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| J01A Cyclines                 |                                                            |                                                                                                                                |
| Cyclines                      | J01AA → cycline                                            | J01AA01 demeclocycline                                                                                                         |
|                               |                                                            | J01AA02 doxycycline                                                                                                            |
|                               |                                                            | J01AA04 lymécycline                                                                                                            |
|                               |                                                            | J01AA05 métacycline                                                                                                            |
|                               |                                                            | J01AA08 minocycline                                                                                                            |
|                               |                                                            | J01AA12 tigécycline                                                                                                            |
| J01B Phénicolés               |                                                            |                                                                                                                                |
| Phénicolés                    | J01BA → Phénicolés                                         | J01BA02 thiamphénicol                                                                                                          |
| J01C Pénicillines             |                                                            |                                                                                                                                |
| Péni A sans inhibiteur        | J01CA 01+04 → péni. à spectre large (PéniA)                | J01CA01 ampicilline<br>J01CA04 amoxicilline                                                                                    |
| Amox - ac. clavulanique       | J01CR 02 → péni + inhib. (amox-ac. clav)                   | J01CR02 amoxicilline+acide clavulanique                                                                                        |
| Pénicillines M                | J01CF → péni résist. aux β-lact. (péni M)                  | J01CF02 cloxacilline<br>J01CF04 oxacilline                                                                                     |
| Pénicillines anti-pyo.        | J01CA12 → péni à spectre large (uréidoP)                   | J01CA12 pipéracilline                                                                                                          |
|                               | J01CA13 → péni à spectre large (carboxyP)                  | J01CA13 ticarcilline                                                                                                           |
|                               | J01CR 03 → péni + inhib. (carboxyP + inh.)                 | J01CR03 ticarcilline + acide clavulanique                                                                                      |
|                               | J01CR 05 → péni + inhib. (uréidoP + inh.)                  | J01CR05 pipéracilline + tazobactam                                                                                             |
| Autres pénicillines           | J01CA 08 → péni à spectre large (aminidoP)                 | J01CA08 pivmécillinam                                                                                                          |
|                               | J01CA17 → carboxypénicilline                               | J01CA17 témocilline                                                                                                            |
|                               | J01CE01+08→ péni sensib. aux β-lact. (péniG)               | J01CE01 benzylpénicilline<br>J01CE08 benzathine                                                                                |
|                               | J01CE 02 → péni sensib. aux β-lact. (péniV)                | J01CE02 pénicilline V                                                                                                          |
|                               | J01CR 01 → péni + inhib. (ampi + sulb.)                    | J01CR01 ampicilline + sulbactam                                                                                                |
| J01D Autres beta-lactamines   |                                                            |                                                                                                                                |
| C1G + C2G                     | J01DB, J01DC 04 → C1G                                      | J01DB01 céfalexine<br>J01DB04 céfazoline<br>J01DB05 céfadroxil<br>J01DB09 céfradine<br>J01DC04 céfaclor (C2G déclassée en C1G) |
|                               | J01DC 01 à 03 → C2G                                        | J01DC01 céfoxitine<br>J01DC02 céfuroxime<br>J01DC03 céfamandole                                                                |
| C3G                           | J01DD 08 13 + J01DC07 → C3G orales                         | J01DC07 céfotiam (C2G surclassée en C3G)<br>J01DD08 céfixime<br>J01DD13 cefpodoxime                                            |
|                               | J01DD 01 04 → C3G injectables                              | J01DD01 cefotaxime<br>J01DD04 ceftriaxone                                                                                      |
|                               | J01DD 02 + J01DE → C3G injectables actives sur pyocyanique | J01DD02 ceftazidime<br>J01DE01 cefépime                                                                                        |
| Monobactame                   | J01DF → monobactame                                        | J01DF01 aztréonam                                                                                                              |
| Pénèmes                       | J01DH → carbapénèmes                                       | J01DH02 méropénème<br>J01DH03 ertapénème<br>J01DH51 imipénème                                                                  |
| Autre céphalosporine          | J01DI 01 et 02 →autre céphalosporine                       | J01DI01 ceftobiprole<br>J01DI02 ceftaroline                                                                                    |
| J01E Sulfamides               |                                                            |                                                                                                                                |
| Sulfamides                    | J01EB → sulfamides à ½ vie courte                          | J01EB02 sulfaméthizol<br>J01EB05 sulfafurazole                                                                                 |
|                               | J01EC → sulfamide à ½ vie intermédiaire                    | J01EC02 sulfadiazine                                                                                                           |
|                               | J01EE → sulfamide triméthoprim                             | J01EE01 cotrimoxazole                                                                                                          |
| J01 F + J01RA MLS             |                                                            |                                                                                                                                |

|                                                                              |                                                   |                                                                                                                                                                                                               |
|------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Macrolides<br>Lincosamides<br>Streptogramines                                | J01FA → macrolide                                 | J01FA01 érythromycine<br>J01FA02 spiramycine<br>J01FA03 midécamycine<br>J01FA06 roxithromycine<br>J01FA07 josamycine<br>J01FA09 clarithromycine<br>J01FA10 azithromycine<br>J01FA15 télithromycine (kétolide) |
|                                                                              | J01FF → lincosamide                               | J01FF01 clindamycine<br>J01FF02 lincosamycine                                                                                                                                                                 |
|                                                                              | J01FG → streptogramine                            | J01FG01 pristinamycine                                                                                                                                                                                        |
|                                                                              | J01RA → macrolide combiné                         | J01RA02 érythromycine+sulfafurazole<br>J01RA04 spiramycine+métronidazole                                                                                                                                      |
| J01G Aminosides                                                              |                                                   |                                                                                                                                                                                                               |
| Aminosides                                                                   | J01GA + J01GB → aminosides                        | J01GA01 streptomycine<br>J01GB01 tobramycine<br>J01GB03 gentamicine<br>J01GB06 amikacine                                                                                                                      |
| J01M Quinolones                                                              |                                                   |                                                                                                                                                                                                               |
| Quinolones                                                                   | J01MA → fluoroquinolones                          | J01MA01 ofloxacin<br>J01MA02 ciprofloxacine<br>J01MA03 péfloxacine<br>J01MA04 énoxacin<br>J01MA06 norfloxacine<br>J01MA07 loméfloxacine<br>J01MA12 lévofloxacine<br>J01MA14 moxifloxacine                     |
|                                                                              | J01MB → quinolones de 1 <sup>ère</sup> génération | J01MB04 acide pipémidique<br>J01MB07 fluméquine                                                                                                                                                               |
| J01X + P01AB Autres ATB                                                      |                                                   |                                                                                                                                                                                                               |
| Glycopeptides                                                                | J01XA → glycopeptides                             | J01XA01 vancomycine<br>J01XA02 teicoplanine                                                                                                                                                                   |
| Divers ATB                                                                   | J01XB → polymyxine                                | J01XB01 colistine                                                                                                                                                                                             |
|                                                                              | J01XC → antibact. stéroïdien                      | J01XC01 acide fusidique                                                                                                                                                                                       |
|                                                                              | J01XX01 → fosfomycine                             | J01XX01 fosfomycine                                                                                                                                                                                           |
|                                                                              | J01XX04 → spectinomycine                          | J01XX04 spectinomycine                                                                                                                                                                                        |
|                                                                              | J01XX08 → linezolide                              | J01XX08 linezolide                                                                                                                                                                                            |
|                                                                              | J01XX09 → daptomycine                             | J01XX09 daptomycine                                                                                                                                                                                           |
| Imidazolés                                                                   | J01XD → imidazolé injectable                      | J01XD01 métronidazole<br>J01XD03 ornidazole                                                                                                                                                                   |
|                                                                              | P01AB → imidazolé oral                            | P01AB01 métronidazole + spiramycine                                                                                                                                                                           |
|                                                                              |                                                   | P01AB02 tinidazole                                                                                                                                                                                            |
|                                                                              |                                                   | P01AB03 ornidazole                                                                                                                                                                                            |
| J04A Rifampicine                                                             |                                                   |                                                                                                                                                                                                               |
| Rifampicine                                                                  | J04AB02 → rifampicine                             | J04AB02 rifampicine                                                                                                                                                                                           |
|                                                                              |                                                   |                                                                                                                                                                                                               |
| A07AA Fidaxomicine                                                           |                                                   |                                                                                                                                                                                                               |
| Fidaxomicine                                                                 | A07AA12 →fidaxomicine                             | A07AA12 fidaxomicine                                                                                                                                                                                          |
|                                                                              |                                                   |                                                                                                                                                                                                               |
| J01 Anti-infectieux systémiques                                              |                                                   |                                                                                                                                                                                                               |
| J01+J04AB+P01AB Anti-infectieux systémiques + Rifampicine + Imidazolés oraux |                                                   |                                                                                                                                                                                                               |

## Liste des variables EHPAD

| Libellé      | Type      | Taille | Contenu                                                              | Valeurs autorisées                                      | Valeurs manquantes | Commentaire                                                                                                |
|--------------|-----------|--------|----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| IDENTEHPAD   | Caractère | 4      | Code anonymat/identifiant de l'EHPAD                                 | 1 à 9999                                                | aucune             | attribué par CClin (optionnel)                                                                             |
| FINESSEHPAD  | Caractère | 9      | Code Finess Etablissement de l'EHPAD                                 | XXXXXXXXXX                                              | vide               |                                                                                                            |
| NOMEHPAD     | Caractère | xxxx   | Intitulé de l'EHPAD                                                  | texte libre                                             | vide               |                                                                                                            |
| VILLE        | Caractère | xxxx   | Ville où se situe l'EHPAD                                            | texte libre                                             | vide               |                                                                                                            |
| DEPARTEMENT  | Caractère | 3      | Département où se situe l'EHPAD (en chiffre)                         | De 01 à 976                                             | vide               |                                                                                                            |
| REGION       | Caractère | 2      | Région où se situe l'EHPAD                                           | Valeur calculée                                         | Valeur calculée    | Ne pas saisir (automatique)                                                                                |
| TARIF        | Caractère | 1      | Choix tarifaire de l'EHPAD                                           | 1 = global<br>2 = partiel                               | 9 = inconnu        |                                                                                                            |
| STATUT       | Caractère | 1      | Statut de l'EHPAD                                                    | 1 = public<br>2 = privé<br>3 = privé à but non lucratif | 9 = inconnu        |                                                                                                            |
| RATTACHEMENT | Caractère | 1      | rattachement à un établissement de santé                             | 1 = oui, 2 = non                                        | 9 = inconnu        |                                                                                                            |
| GROUPE       | Caractère | xx     | libellé du groupement d'EHPAD le cas échéant                         | Texte libre                                             | vide               | (ex : KORIAN, ORPEA, APHP, ...)                                                                            |
| CAPACITE     | Numérique | 4      | capacité autorisée en nombre de lits                                 | 1 à XXXX                                                | vide               | hors accueil de jour et séjour temporaire                                                                  |
| GMP          | Numérique | 3      | GIR moyen pondéré (dernière estimation)                              | xxx                                                     | vide               | indicateur de dépendance (entre 350 et 1000)                                                               |
| PMP          | Numérique | 3      | PATHOS moyen pondéré (dernière estimation)                           | xxx                                                     | vide               | indicateur de charge en soins (entre 100 et 400)<br>= doit dater de moins d'une année au jour de l'enquête |
| MEDCO        | Caractère | 1      | Présence d'un médecin coordonnateur                                  | 1 = oui, 2 = non                                        | 9 = inconnu        |                                                                                                            |
| ETPMEDCO     | Numérique | 4      | ETP de médecin coordonnateur dédié à l'EHPAD                         | de 0 à X,XX                                             | vide               |                                                                                                            |
| IDEC         | Numérique | 1      | Présence d'une IDEC (infirmière coordinatrice ou cadre ou référente) | 1 = oui, 2 = non                                        | 9 = inconnu        |                                                                                                            |

|              |           |   |                                                                                           |                                                                                   |             |                                                                                                                                                                                                                         |
|--------------|-----------|---|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ETPSOIN      | numérique | 6 | Nombre d'ETP de personnel correspondant à la section d'imputation tarifaire " soins"      | XXX,XX                                                                            | vide        | Ex : infirmière, médecin, pharmacien, psychomotricien, orthophoniste, ergothérapeute, kinésithérapeute, pédicure-podologue (100%) ; aide-soignant/AMP (70%)...<br><i>Exclure les postes non pourvus, non remplacés.</i> |
| ETPDEP       | numérique | 6 | Nombre d'ETP de personnel correspondant à la section d'imputation tarifaire " Dépendance" | XXX,XX                                                                            | vide        | Ex : agent de service (30%), aide-soignant/AMP (30%), psychologue...<br><i>Exclure les postes non pourvus, non remplacés.</i>                                                                                           |
| PRESCRIPTEUR | numérique | 3 | Nombre de médecins potentiellement prescripteurs sur l'EHPAD                              | 1 à 999                                                                           | vide        |                                                                                                                                                                                                                         |
| ACCESEXPHYG  | caractère | 1 | Accès à une expertise en hygiène                                                          | 1 = oui<br>2 = non                                                                | 9 = inconnu | 1=spécialisé en hygiène, contractualisée ou par convention = EOH, EMH... (hors ARLIN)                                                                                                                                   |
| CORRESPHYG   | caractère | 1 | Présence d'au moins 1 correspondant en hygiène parmi le personnel de l'EHPAD              | 1 = oui, 2 = non                                                                  | 9 = inconnu |                                                                                                                                                                                                                         |
| ACCESREFATB  | caractère | 1 | Accès à un référent en antibiothérapie                                                    | 1 = oui, 2 = non                                                                  | 9 = inconnu |                                                                                                                                                                                                                         |
| SHA          | caractère | 1 | Disponibilité des SHA dans l'EHPAD pour l'hygiène de mains des soignants et/ou résidents  | 1 = oui, 2 = non                                                                  | 9 = inconnu |                                                                                                                                                                                                                         |
|              |           |   |                                                                                           |                                                                                   |             |                                                                                                                                                                                                                         |
| AIDEEENQUETE | caractère | 1 | Accompagnement de l'EHPAD par un professionnel de l'hygiène pour l'enquête de prévalence  | 1 = non<br>2 = oui/EOH<br>3 = oui/EMH<br>4 = oui /Arlin-CClin<br>5 = oui / autres | 9 = inconnu |                                                                                                                                                                                                                         |
| ININVALIDMED | caractère | 1 | Validation des infections et traitements par un médecin le jour de l'enquête              | 1 = oui<br>2 = non                                                                | aucune      | si inconnu = non par défaut                                                                                                                                                                                             |
| NBRESPRESENT | numérique | 3 | <b>Nb résidents éligibles présents le jour de l'enquête</b>                               | de 1 à XXX                                                                        | aucune      | Obligatoire / <b>Inclusion</b> = en hébergement complet et présents à 8h et non sortis au moment de l'enquête                                                                                                           |
| NBRESHOSP    | numérique | 3 | Nb résidents absents le jour de l'enquête pour raison d'hospitalisation                   | de 0 à xxx                                                                        | vide        | (en court séjour)                                                                                                                                                                                                       |
| NBTRESAGE    | numérique | 3 | Nb résidents >= 85 ans                                                                    | de 0 à xxx                                                                        | vide        |                                                                                                                                                                                                                         |

|          |           |   |                                                            |            |      |                                       |
|----------|-----------|---|------------------------------------------------------------|------------|------|---------------------------------------|
| NBHOMME  | numérique | 3 | Nb résidents hommes présents                               | de 0 à xxx | vide |                                       |
| NBSAD    | numérique | 3 | Nb de résident avec sonde urinaire à demeure               | de 0 à xxx | vide |                                       |
| NBCSCUT  | numérique | 3 | Nb résidents avec cathé/perf. sous cutané                  | de 0 à xxx | vide |                                       |
| NBCVP    | numérique | 3 | Nb résidents avec CVP                                      | de 0 à xxx | vide |                                       |
| NBPICC   | numérique | 3 | Nb résidents avec PICC                                     | de 0 à xxx | vide |                                       |
| NBCVC    | numérique | 3 | Nb résidents avec cathé. veineux central (CVC)             | de 0 à xxx | vide |                                       |
| NBCCI    | numérique | 3 | Nb résidents avec chambre à cathéter implantable (CCI)     | de 0 à xxx | vide |                                       |
| NBCAUTRE | numérique | 3 | Nb résidents avec autre cathéter vasculaire                | de 0 à xxx | vide | fistule AV...                         |
| NBCATH   | numérique | 3 | Nb résidents avec au moins un cathéter                     | de 0 à xxx | vide | (SCUT, CVP, CVC, PICC, CCI, AUTRE...) |
| NBCHIR   | numérique | 3 | Nb de résidents avec intervention chirurgicale $\leq 30$ j | de 0 à xxx | vide |                                       |

## Liste des variables RESIDENT

| Libellé          | Type             | Taille   | Contenu                                 | Valeurs autorisées                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Valeurs manquantes | Commentaire                                                          |
|------------------|------------------|----------|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------------------------------------------------------|
| IDENTEHPAD       | Caractère        | 4        | Code anonymat/identifiant de l'EHPAD    | De 1 à 9999                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Aucune             | Automatique                                                          |
| NUMFICHE         | Numérique        | 3        | Numéro de fiche résident                | De 1 à 999                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Aucune             | Automatique                                                          |
| AGE              | Numérique        | 3        | Age du résident                         | en années                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Vide               |                                                                      |
| SEXE             | Caractère        | 1        | Sexe                                    | 1 = H 2 = F                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 9 = inconnu        |                                                                      |
| GIR              | Numérique        | 1        | GIR du résident                         | 1 à 6                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Vide               |                                                                      |
| SAD              | Caractère        | 1        | Présence d'une sonde urinaire à demeure | 1=oui, 2 = non                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 9 = inc            |                                                                      |
| CATHETER         | Caractère        | 1        | Présence d'au moins un cathéter         | 1=oui, 2 = non                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 9 = inc            | (sous cutané, veineux périphérique, central, artériel, PICC, CCI...) |
| CHIR             | Caractère        | 1        | Intervention chirurgicale ≤ 30 jours    | 1=oui, 2 = non                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 9 = inc            |                                                                      |
| HOSPANT          | Caractère        | 1        | Antécédent d'hospitalisation ≤ 3 mois   | 1=oui, 2 = non                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 9 = inc            | Antécédent d'hospitalisation (de plus de 24h, tout séjour)           |
| <b>INFECTION</b> | <b>Caractère</b> | <b>1</b> | <b>Infection ciblée (liste)</b>         | <b>1=oui, 2 = non</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>9 = inc</b>     |                                                                      |
| SITEINF1         | Caractère        | 4        | Site de l'infection 1                   | CLOD Infection à <i>Clostridium difficile</i><br>GAL1 Gale confirmée<br>GAL2 Gale probable<br>GRI1 Grippe confirmée<br>GRI2 Grippe probable<br>ICAT Infection liée au cathéter<br>IESC Inf. d'escarre/plaie chronique<br>IPTM Infection peau et tissus mous<br>PNE1 Pneumonie confirmée (Rx)<br>PNE2 Pneumonie probable<br>RESP Infection resp. basse<br>URI1 Infection urinaire confirmée<br>URI2 Infection urinaire probable | vide               |                                                                      |
| SITEINF2         | Caractère        | 3        | Site de l'infection 2                   | idem                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |                                                                      |

|                |                  |          |                                                                         |                                                                                                                             |                    |                                                     |
|----------------|------------------|----------|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------------------------------------|
| SITEINF3       | Caractère        | 3        | Site de l'infection 3                                                   | idem                                                                                                                        |                    |                                                     |
| TYPECATH       | Caractère        | 1        | Cathéter en cause dans l'infection liée au cathéter                     | 1 = SCUT, 2 = CVP, 3 =PICC, 4=CVC, 5 =CCI, 6 = autre cathéter vasculaire                                                    | 9=INC              | si SITEINF 1, 2 ou 3 = ICAT                         |
| MO1            | Caractère        | 6        | Micro-organisme 1 isolé dans ECBU                                       | liste MO RAISIN                                                                                                             |                    | SITEINF 1, 2 ou 3 = URI1                            |
| MO1AB          | Caractère        | 1        | Marqueur de résistance du MO1 (cf. table des codes)                     | 0 à 3 selon codes RAISIN                                                                                                    | 9=INC              | si MO1 ciblé                                        |
| MO2            | Caractère        | 6        | Micro-organisme 2 isolé dans ECBU                                       | liste MO RAISIN                                                                                                             |                    | SITEINF 1, 2 ou 3 = URI1                            |
| MO2AB          | Caractère        | 1        | Marqueur de résistance du MO2 (cf. table des codes)                     | 0 à 3 selon codes RAISIN                                                                                                    | 9=INC              | si MO2 ciblé                                        |
| <b>ANTIBIO</b> | <b>Caractère</b> | <b>1</b> | <b>Résident recevant un traitement antibiotique par voie systémique</b> | <b>1 = oui, 2 = non</b>                                                                                                     | <b>9 = inconnu</b> | <b>Exclus : topiques, antifongiques, antiviraux</b> |
| ATB1           | Caractère        | xxx      | Nom de Antibiotique 1                                                   | liste RAISIN (ATC5)                                                                                                         |                    | menu déroulant DCI                                  |
| VOIEATB1       | Caractère        | 1        | Voie d'administration ATB1                                              | 1 = orale, 2 = SC, 3=IM, 4= IV, 5 = aérosol                                                                                 | 9 = inconnu        | si ANTIBIO=1                                        |
| MOTIFATB1      | Caractère        | 1        | Motif de prescription ATB1                                              | 1 = curatif, 2= prophylactique                                                                                              | 9 = inconnu        | si ANTIBIO = 1                                      |
| CIBLEATB1      | Caractère        | 3        | Site ciblé par ATB1                                                     | BAC, DIG, FEB, GEN, OPH, ORL, OST, PUL, PTM,SNC, SYS, URI, AUT                                                              | INC = inconnu      | si ANTIBIO = 1                                      |
| PRESCRIPATB1   | Caractère        | 6        | Statut du médecin prescripteur de ATB1                                  | MEDCOO = médecin coordonnateur<br>MEDEHP = médecin intervenant EHPAD<br>MEDHOP = médecin hospitalier<br>MEDAUT = méd. autre | MEDINC = inconnu   | si ANTIBIO = 1                                      |
| DUREEATB1      | Caractère        | 3        | Durée de traitement par ATB1                                            | Du début du traitement au jour de l'enquête (incluant les renouvellements le cas échéant). De 1 à 999 en jours              | vide               | si ANTIBIO=1                                        |
| REEVALATB1     | Caractère        | 1        | Réévaluation de ATB1 dans les 3 j                                       | 1 = oui, 2 = non                                                                                                            | 9 = inconnu        | Si ANTIBIO = 1, et si TTT curatif de plus de 3j.    |
|                |                  |          |                                                                         |                                                                                                                             |                    |                                                     |
| ATB2           | idem             |          |                                                                         |                                                                                                                             |                    |                                                     |
| ...            |                  |          |                                                                         |                                                                                                                             |                    |                                                     |
| ATB3           | idem             |          |                                                                         |                                                                                                                             |                    |                                                     |
| ...            |                  |          |                                                                         |                                                                                                                             |                    |                                                     |



### Enquête nationale de prévalence en Ehpad des infections associées aux soins et des traitements antibiotiques



mai-juin 2016

Selon les recommandations du Ministère de la Santé et afin de renforcer la qualité et la sécurité des soins prodigués dans les Ehpad, une enquête nationale a lieu dans les Ehpad publics et privés, un jour donné entre le lundi 16 mai et le jeudi 30 juin 2016. Elle cible les infections associées aux soins (*infections survenant au cours ou au décours d'une prise en charge d'un résident*) et les traitements antibiotiques prescrits aux résidents.

Cette enquête consiste en la collecte d'informations médicales et épidémiologiques à l'aide d'un questionnaire standardisé, chez les résidents présentant une infection ciblée et/ou un traitement par antibiotique.

Elle aura lieu dans l'établissement le jour suivant : |\_|\_| |\_|\_| |\_|\_|\_|\_|

Cette enquête nécessite l'informatisation de données médicales, indirectement nominatives, concernant les résidents. Les données d'identification vous concernant seront conservées uniquement sur le questionnaire papier au niveau de l'établissement pendant une période limitée (de juin à décembre 2016) pour permettre la validation des données et seront ensuite détruites. Conformément à l'article 38 de la loi n° 7817 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, modifiée par la loi relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel du 6 août 2004, vous avez le droit de vous opposer, pour des motifs légitimes, à ce que des données à caractère personnel vous concernant fassent l'objet d'un traitement.

Ces données à caractère personnel anonymisées feront l'objet d'un traitement statistique informatique au niveau du Centre de Coordination de la Lutte contre les Infections Nosocomiales (CClin) de l'inter-région de l'établissement où vous résidez et au niveau de l'Institut de Veille Sanitaire (12 rue du Val d'Osne, 94415, Saint-Maurice, Cedex).

Cette enquête a fait l'objet d'une **déclaration à la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (n° 1897526v0)**. Les articles 39 et 40 de la loi n° 7817 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, modifiée par la loi relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel du 6 août 2004, garantissent aux personnes physiques concernées un droit d'accès et de rectification pour les données les concernant.

Dans le cas où vous souhaitez accéder aux informations vous concernant, vous pouvez exercer votre droit d'accès par l'intermédiaire du médecin coordonnateur de cet établissement, auprès du CClin pour la base de données interrégionale, ou auprès de l'Institut de veille sanitaire pour la base de données nationale.

# Questionnaire EHPAD



## Données administratives

Code anonymat de l'EHPAD

|\_|\_|\_|\_|

Code Finess Etablissement de l'EHPAD

|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Intitulé de l'EHPAD texte libre

.....

Ville texte libre

.....

Département (codes de 01 à 976)

|\_|\_|\_|\_|

Région calculée automatiquement lors de la saisie du département

|\_|\_|\_|

Choix tarifaire de l'EHPAD **1** global **2** partiel

|\_| inconnu = 9

Statut de l'EHPAD **1** public **2** privé **3** privé à but non lucratif

|\_| inconnu = 9

Rattachement à un établissement de santé **1** oui **2** non

|\_| inconnu = 9

Libellé du groupement le cas échéant texte libre

.....

## Description des effectifs et de la charge en soins

Capacité autorisée en nombre de lits (hébergement complet)

|\_|\_|\_|\_|\_|

GIR moyen pondéré (dernière estimation)

|\_|\_|\_|\_|

PATHOS moyen pondéré (dernière estimation)

|\_|\_|\_|\_|

## Description des ressources humaines et de l'organisation (IAS/ATB)

Présence d'un médecin coordonnateur **1** oui **2** non

|\_| inconnu = 9

Nombre d'ETP de médecin coordonnateur dédié à l'EHPAD

|\_|\_|\_|\_|

Présence d'une IDEC **1** oui **2** non

|\_| inconnu = 9

Nombre d'ETP de personnel / section d'imputation tarifaire « soins »

|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Nombre d'ETP de personnel / section d'imputation tarifaire « dépendance »

|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Nombre de médecins potentiellement prescripteurs sur l'EHPAD

|\_|\_|\_|\_|

Accès à une expertise en hygiène **1** oui **2** non

|\_| inconnu = 9

Présence d'un correspondant en hygiène parmi le personnel de l'EHPAD

|\_| inconnu = 9

Accès à un référent en antibiothérapie **1** oui **2** non

|\_| inconnu = 9

Disponibilité des SHA pour l'hygiène des mains des soignants et/ou résidents

|\_| inconnu = 9

## Description des conditions de l'enquête et information « dénominateur »

Accompagnement de l'EHPAD par un professionnel de l'hygiène pour la réalisation de l'enquête de prévalence

- 1 non
- 2 oui/EOH
- 3 oui/EMH
- 4 oui/Arlin-CCLin
- 5 oui/autres

|\_| | inconnu = 9

Infections validées par un médecin le jour de l'enquête 1 oui 2 non

|\_| | inconnu = 9

Nombre de résidents éligibles le jour de l'enquête

|\_|\_|\_|

Nombre de résidents absents le jour de l'enquête pour raison d'hospitalisation

|\_|\_|\_|

### • Parmi les résidents éligibles le jour de l'enquête

Nombre de résidents âgés de 85 ans et plus

|\_|\_|\_|

Nombre de résidents de sexe masculin

|\_|\_|\_|

Nombre de résidents porteurs de sonde urinaire à demeure

|\_|\_|\_|

Nombre de résidents porteurs de cathéter sous-cutané (ou perf. sous cut.)

|\_|\_|\_|

Nombre de résidents porteurs de cathéter veineux périphérique (CVP)

|\_|\_|\_|

Nombre de résidents porteurs de cathéter central d'insertion périphérique (PICC)

|\_|\_|\_|

Nombre de résidents porteurs de cathéter veineux central (CVC)

|\_|\_|\_|

Nombre de résidents porteurs de chambre à cathéter implantable (CCI)

|\_|\_|\_|

Nombre de résidents porteurs de cathéter autre

|\_|\_|\_|

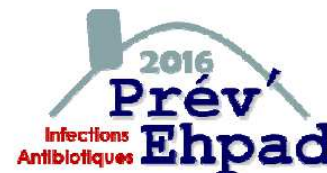
Nombre de résidents porteurs d'au moins un cathéter

|\_|\_|\_|

Nombre de résidents opérés dans les 30 jours précédant l'enquête

|\_|\_|\_|

# Fiche RESIDENT



Ne remplir que si le résident présente au moins une infection ciblée par l'enquête ET/OU un traitement par antibiotique.

Numéro de fiche

attribué par l'informatique lors de la saisie

|\_|\_|\_|

## Caractéristique du résident

Age du résident en années

|\_|\_|\_|

Sexe du résident 1 masculin 2 féminin

|\_| inconnu = 9

GIR du résident (Indicateur de groupe iso ressources)

|\_|

Présence d'une sonde urinaire à demeure 1 oui 2 non

|\_| inconnu = 9

Présence d'au moins un cathéter 1 oui 2 non

|\_| inconnu = 9

Intervention chirurgicale dans le mois précédant l'enquête 1 oui 2 non

|\_| inconnu = 9

Hospitalisation dans les 3 mois précédant l'enquête 1 oui 2 non

|\_| inconnu = 9

## A - Informations concernant les infections associées aux soins

Résident présentant une infection ciblée

1 oui 2 non

|\_| inconnu = 9

Si oui, il est possible de renseigner jusqu'à 3 sites infectieux différents par résidents. Si non, aller directement à la partie traitement antibiotique.

Site de l'infection 1

URI1 URI2 CLOD  
PNE1 PNE2 RESP GRI1 GRI2  
IPTM IESC ICAT GAL1 GAL2

|\_|\_|\_|\_|

Type de cathéter 1 SCUT 2 CVP 3 PICC 4 CVC 5 CCI 6 autre

|\_| si site = ICAT inconnu = 9

Micro-organisme 1 isolé dans ECBU

|\_|\_|\_|\_|\_|\_| si site = URI1

Marqueur de résistance du MO1

|\_| si MO1 ciblé

Micro-organisme 2 isolé dans ECBU

|\_|\_|\_|\_|\_|\_| si site = URI1

Marqueur de résistance du MO2

|\_| si MO2 ciblé

Site de l'infection 2

URI1 URI2 CLOD  
PNE1 PNE2 RESP GRI1 GRI2  
IPTM IESC ICAT GAL1 GAL2

|\_|\_|\_|\_|

Type de cathéter 1 SCUT 2 CVP 3 PICC 4 CVC 5 CCI 6 autre

|\_| si site = ICAT inconnu = 9

Micro-organisme 1 isolé dans ECBU

|\_|\_|\_|\_|\_|\_| si site = URI1

Marqueur de résistance du MO1

|\_| si MO1 ciblé

Micro-organisme 2 isolé dans ECBU

|\_|\_|\_|\_|\_|\_| si site = URI1

Marqueur de résistance du MO2

|\_| si MO2 ciblé

Site de l'infection 3

URI1 URI2 CLOD  
PNE1 PNE2 RESP GRI1 GRI2  
IPTM IESC ICAT GAL1 GAL2

|\_|\_|\_|\_|

Type de cathéter 1 SCUT 2 CVP 3 PICC 4 CVC 5 CCI 6 autre

|\_| si site = ICAT inconnu = 9

Micro-organisme 1 isolé dans ECBU

|\_|\_|\_|\_|\_|\_| si site = URI1

Marqueur de résistance du MO1

|\_| si MO1 ciblé

Micro-organisme 2 isolé dans ECBU

|\_|\_|\_|\_|\_|\_| si site = URI1

Marqueur de résistance du MO2

|\_| si MO2 ciblé

## B - Informations concernant les traitements antibiotiques

Résident recevant un antibiotique par voie systémique 1 oui 2 non

| |

inconnu = 9

Si oui, il est possible de renseigner jusqu'à 3 antibiotiques différents par résidents.

Nom de l'antibiotique 1

..... si ATB = 1-oui

Voie d'administration de l'antibiotique

1 orale 2 SC 3 IM 4 IV 5 aérosol

| |

inconnu = 9

Motif de prescription de l'antibiotique

1 curatif 2 prophylactique

| |

inconnu = 9

Site ciblé par l'antibiotique

AUT autre

BAC bactériémie confirmée

DIG sphère digestive

FEB fièvre inexpliquée

GEN sphère génitale

OPH sphère oculaire

ORL sphère ORL

OST infection ostéo-articulaire

PTM infection de la peau et des tissus mous

PUL sphère pulmonaire

SNC infection du système nerveux central

SYS infection systémique

URI sphère urinaire

| | | |

inconnu= INC

Statut du médecin prescripteur de l'antibiotique

MEDCOO médecin coordonnateur

MEDEHP médecin intervenant dans l'EHPAD

MEDHOP médecin hospitalier

MEDAUT médecin autre

| | | | | | | |

inconnu= MEDINC

Durée du traitement antibiotique au jour de l'enquête (en jours)

| | | |

Réévaluation de l'antibiotique dans les 3 jours 1 oui 2 non

| |

si motif = curatif ET durée > 3 j. inconnu = 9

Nom de l'antibiotique 2

.....

Voie d'administration de l'antibiotique

1 orale 2 SC 3 IM 4 IV 5 aérosol

| |

inconnu = 9

Motif de prescription de l'antibiotique

1 curatif 2 prophylactique

| |

inconnu = 9

Site ciblé par l'antibiotique

AUT autre

BAC bactériémie confirmée

DIG sphère digestive

FEB fièvre inexpliquée

GEN sphère génitale

OPH sphère oculaire

ORL sphère ORL

OST infection ostéo-articulaire

PTM infection de la peau et des tissus mous

PUL sphère pulmonaire

SNC infection du système nerveux central

SYS infection systémique

URI sphère urinaire

| | | |

inconnu= INC

Statut du médecin prescripteur de l'antibiotique

MEDCOO médecin coordonnateur

MEDEHP médecin intervenant dans l'EHPAD

MEDHOP médecin hospitalier

MEDAUT médecin autre

| | | | | | | |

inconnu= MEDINC

Durée du traitement antibiotique au jour de l'enquête (en jours)

| | | |

Réévaluation de l'antibiotique dans les 3 jours 1 oui 2 non

| |

si motif = curatif ET durée > 3 j. inconnu = 9

Nom de l'antibiotique 3

.....

Voie d'administration de l'antibiotique

1 orale 2 SC 3 IM 4 IV 5 aérosol

| |

inconnu = 9

Motif de prescription de l'antibiotique

1 curatif 2 prophylactique

| |

inconnu = 9

Site ciblé par l'antibiotique

AUT autre

BAC bactériémie confirmée

DIG sphère digestive

FEB fièvre inexpliquée

GEN sphère génitale

OPH sphère oculaire

ORL sphère ORL

OST infection ostéo-articulaire

PTM infection de la peau et des tissus mous

PUL sphère pulmonaire

SNC infection du système nerveux central

SYS infection systémique

URI sphère urinaire

| | | |

inconnu= INC

Statut du médecin prescripteur de l'antibiotique

MEDCOO médecin coordonnateur

MEDEHP médecin intervenant dans l'EHPAD

MEDHOP médecin hospitalier

MEDAUT médecin autre

| | | | | | | |

inconnu= MEDINC

Durée du traitement antibiotique au jour de l'enquête (en jours)

| | | |

Réévaluation de l'antibiotique dans les 3 jours 1 oui 2 non

| |

si motif = curatif ET durée > 3 j. inconnu = 9

# Fiche récapitulative

(facultative)

Date de l'étude : ...../...../.....

Nom du service ou étage : .....

Cette fiche est à **USAGE INTERNE UNIQUEMENT** et a pour but de faciliter le recueil de données du questionnaire EHPAD et faciliter le repérage des résidents présentant une infection et/ou un traitement antibiotique.

*Si votre établissement est organisé en plusieurs services ou étages, vous pouvez remplir une liste différente pour chaque service.*

Elle ne doit pas être saisie dans l'application informatique. Conserver cette fiche jusqu'à la fin de l'enquête.

## Instructions :

- listez tous les résidents éligibles le jour de l'étude dans les **colonnes 1 et 2**  
(= résidents qui sont en hébergement complet dans l'établissement, présents à 8:00 et non sortis au moment de l'enquête)
- complétez les **colonnes 3 à 15** pour les résidents éligibles
- mettez une **X** si la condition est présente le jour de l'enquête
- additionnez les **X** pour chaque colonne (et éventuellement les différents totaux si plusieurs listes ont été complétées)  
puis reportez les totaux dans le **questionnaire EHPAD**
- pour chaque résident qui présente une infection ciblée et/ou qui reçoit un traitement antibiotique (**colonnes 5 ou 6**), remplir une **fiche RESIDENT**  
(vérifier que les infections remplissent les critères des définitions du protocole de l'enquête)

Compléter ce tableau pour **TOUS LES RESIDENTS ELIGIBLES**  
Mettez une **X** dans la colonne si la **CONDITION** est **PRESENTE** le jour de l'enquête

[illegible]

\*Infections ciblées par l'enquête : inf. urinaire / pneumonie / inf. resp. basse / grippe / inf. peau & T. mous / inf. d'escarre & plaie / inf. liée au cathé / gale / inf. à Clostridium difficile