

Prév'Ehpad 2016

Première enquête nationale de prévalence des infections associées aux soins et des traitements antibiotiques en Ehpad

Anne Savey, responsable CCLin Sud-Est, coordonnateur de l'enquête Prév'Ehpad 2016

anne.savey@chu-lyon.fr

Les enquêtes nationales de prévalence (ENP) des infections associées aux soins et des traitements antibiotiques sont régulièrement proposées depuis 1996 à tous les établissements de santé français, publics ou privés. Elles sont coordonnées par l'Institut de veille sanitaire (InVS) et mises en œuvre par les établissements de santé et le réseau CCLin-Arlin sous l'égide du Réseau d'alerte, d'investigation et de surveillance des infections nosocomiales (Raisin). Quatre enquêtes nationales de prévalence ont ainsi été réalisées dans les établissements français entre 1996 et 2012. Elles réalisent "un jour donné" 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 de prévention du risque infectieux et de maîtrise de l'antibiorésistance.

Le programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (Propias) 2015 diffusé par l'instruction DGOS/DGS/DGCS du 15 juin 2015 s'étend désormais à l'ensemble des secteurs de soins : sanitaire, médico-social et ville. Aussi il prévoit de réaliser une enquête nationale de prévalence des infections associées aux soins dans les établissements médico-sociaux tous les 5 ans.

Cette première enquête nationale de prévalence sera centrée sur les Ehpad. En réponse à la saisine de la DGCS du 26 juin 2015, l'Institut de veille sanitaire en a confié l'organisation au CCLin Sud-Est, avec l'implication du réseau CCLin-Arlin. Elle sera menée un jour donné entre le 16 mai et le 30 juin 2016.

Contexte

Il existe plus de 7500 Ehpad en France, hébergeant autour de 600 000 résidents. On observe un nombre croissant de personnes âgées prises en charge en Ehpad, avec une augmentation de la complexité des soins (séjours hospitaliers plus courts) et du niveau de dépendance. 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] (fig. 1).

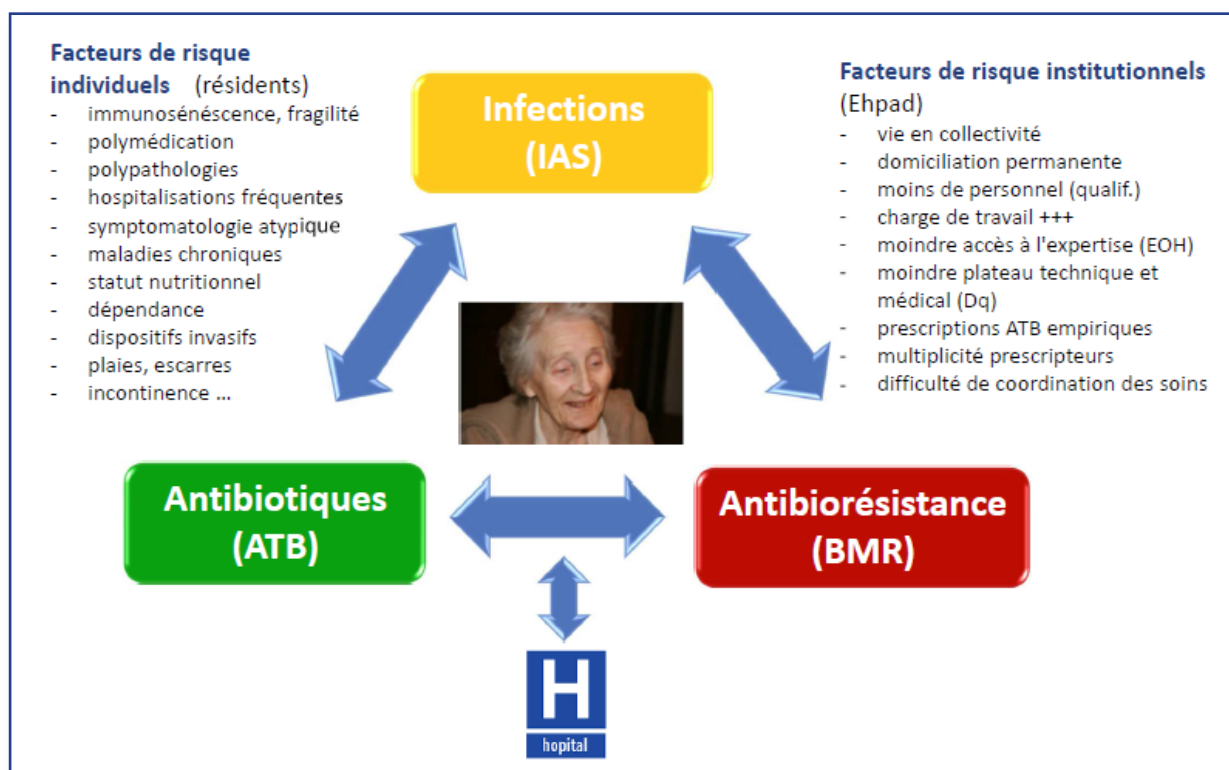


Figure 1. Particularités du risque infectieux en Ehpad

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.

Objectifs

L'enquête Prév'Ehpad 2016 a pour objectifs de :

- mesurer la prévalence des infections ciblées et des traitements antibiotiques prescrits aux résidents dans les Ehpad en France
- décrire les caractéristiques principales des Ehpad, la population des résidents, les infections ciblées recensées, les traitements antibiotiques prescrits aux résidents.

Elle permettra de mobiliser l'ensemble des professionnels et des prescripteurs des Ehpad participants en fournissant des éléments de réflexion pour mieux cibler les actions d'amélioration à mettre en place. Elle constituera enfin une aide au niveau national pour dégager des priorités d'actions en termes de politique de prévention des infections et de juste usage des antibiotiques.

Méthodologie

Une méthodologie standardisée a été élaborée et validée au sein d'un comité de pilotage composé d'experts en hygiène, épidémiologie, statistiques ainsi que de professionnels de terrain (gériatres, directeurs, médecins coordonnateurs, paramédicaux d'Ehpad).

- **Etablissements cibles** : l'enquête est proposée à tout Ehpad de France métropolitaine et d'Outremer proposant un accueil complet internat, de tout type (public, privé, privé à but non lucratif), dépendant ou non d'un établissement de soins.
- **Résidents inclus** : les résidents éligibles doivent répondre aux critères suivants : en hébergement complet, présents à 8:00 du matin le jour de l'enquête, non sortis au moment de l'enquête.
- **Période de recueil** : un jour donné entre le 16 mai et le 30 juin 2016.

Une fiche RESIDENT est à renseigner pour tout résident présentant une infection ciblée et/ou un traitement antibiotique. Il est possible de renseigner jusqu'à 3 infections et 3 antibiotiques par résident.

- **Infections ciblées** : les infections associées aux soins acquises dans l'Ehpad, actives le jour de l'enquête

et répondant aux critères de définitions pour les types suivants (correspondant à 80 % des infections retrouvées en Ehpad) : infection urinaire, pneumonie, infection respiratoire basse, grippe, infection de la peau et des tissus mous, infection d'escarre et de plaie chronique, infection liée au cathéter, gale, infection digestive à *Clostridium difficile*.

Pour les infections urinaires sont également renseignés les résultats de l'ECBU le cas échéant (micro-organismes observés et marqueurs de résistance).

- **Traitements antibiotiques ciblés par l'enquête** : les antibiotiques administrés par voie systémique le jour de l'enquête.

Tous les documents et outils nécessaires à l'enquête (protocole, fiche de recueil résident, fiche récapitulative par unité, questionnaire Ehpad, diaporama de formation, cas cliniques, outil Excel de saisie/contrôle/analyse des données) sont téléchargeables sur le site de l'InVS à l'adresse :

<http://www.invs.sante.fr/prevehpad>

Organisation

Une note d'information n° DGCS/2016/23 du 27 janvier 2016 relative à cette enquête a été adressée par les Agences régionales de santé aux directeurs de tous les Ehpad de France et d'Outremer. L'enquête nationale concerne un échantillon de près de 717 Ehpad tirés au sort (courrier spécifique adressé le 8 février 2016 par le CClin Sud-Est).

Cependant, l'ensemble des outils nécessaires à la réalisation de l'enquête est disponible pour tous les établissements. Ainsi, même les établissements non tirés au sort pourront s'ils le souhaitent réaliser l'étude, produire localement leurs résultats et ainsi se situer par rapport aux données nationales et régionales de référence. Leurs données ne seront toutefois pas transmises ni intégrées aux analyses nationales ou régionales, seules les données issues de l'échantillon contribuant aux résultats qui seront produits.

En pratique

- Tous les Ehpad de France Métropolitaine et d'Outre-mer :
 - ✓ participation volontaire
 - ✓ utilisation de la méthodologie nationale et de l'outil Excel
 - ✓ production locale de résultats de l'enquête.
- Pour les Ehpad de l'échantillon (tirés au sort) :
 - ✓ participation volontaire avec inscription gérée par les Arlin (code d'anonymat)
 - ✓ formation proposée aux responsables d'enquête (par le réseau CClin-Arlin)
 - ✓ utilisation de la méthodologie nationale et de l'outil Excel
 - ✓ production locale de résultats de l'enquête
 - ✓ envoi des données aux CClin avant le 30 septembre 2016
 - ✓ production d'un rapport de référence national par le CClin Sud-Est en partenariat avec l'InVS.

Cette première enquête fournira des données nationales de référence et 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.

Références

- 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. ([réf 399611](#))
- 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 (HALT 2). Point prevalence survey of healthcare-associated infections and antimicrobial use in European long-term care facilities. April-May 2013. 2014. 64 pages.

<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, *et al.* Prevalence of long-term care acquired infections in nursing and residential homes in the Emilia-Romagna region. *Infection* 2007; 35(4): 250-255. (réf 325143)

5 Tsan L, Langberg R, Philips Y, *et al.* Nursing home-associated infections in department of Veterans affairs community living centers. *American journal of infection control* 2010; 38(6): 461-466. (réf 350461)

6 Rothan-Tondeur M, Piette F, Lejeune B, *et al.* Infections in nursing homes: is it time to revise the McGeer criteria? *Journal of the american geriatrics society* 2010; 58(1): 199-201. (réf 323856)

7 Chami K, Gavazzi G, Carrat 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; 79(3): 254-259. (réf 351063)

8 Eikelenboom-Boskamp A, Cox-Claessens JH, Boom-Poels PG, *et al.* Three-year prevalence of healthcare-associated infections in dutch nursing homes. *The Journal of hospital infection* 2011; 78(1): 59-62. (réf 351507)

9 CClin Sud-est. EIPA, Octobre - Novembre 2011. Enquête de prévalence des infections chez les personnes âgées – Rapport d'analyse inter-région Sud-Est. 2012. 40 pages. (réf 367341)

10 Rummukainen ML, Mäkelä M, Noro A, *et al.* Assessing prevalence of antimicrobial use and infections using the minimal data set in finnish long-term care facilities. *American journal of infection control* 2013; 41(4): e35-e37. (réf 358090)

11 Réseau d'alerte, d'investigation et de surveillance des infections nosocomiales (Raisin). Enquête nationale de prévalence des infections nosocomiales et des traitements anti-infectieux en établisse-

ments de santé, France, mai-juin 2012. Résultats. Institut de veille sanitaire. 2013. 181 pages. (réf 365550)

