

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

Présentation générale

Journée Ehpad IdF 7 avril 2016

Plan

- Pourquoi ?
- Comment ?
 - Organisation pratique
 - Fiches de recueil

POURQUOI ?

- Contexte et épidémiologie
- Prévalence : définition, indicateurs
- Objectifs de l'enquête Prév'Ehpad 2016

Contexte

- **Programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (Propias) 2015**
 - **Axe 1** : développer la prévention des IAS tout au long du parcours de santé, en impliquant les patients et les résidents
 - **Objectif 5** : Le système de surveillance permet d'établir un état des lieux des IAS dans les trois secteurs et le suivi des actions menées pour adapter les politiques
 - **Action 2** : réaliser au niveau national et tous les 5 ans
une enquête nationale de prévalence dans le secteur médico-social
(Ehpad en priorité)
- **Saisine de la DGCS du 26 juin 2015**
Institut de veille sanitaire (InVS) → réseau CClin –Arlin
- **Coordination de l'enquête Prév'Ehpad 2016** par le CClin Sud-Est
 - implication du réseau CClin-Arlin



Contexte (2)

- nombre croissant de personnes âgées hébergées en Ehpad
 - augmentation de la complexité des soins (séjours hosp. plus courts) et du niveau de dépendance
 - risques potentiels : infections associées aux soins, (més)usage des antibiotiques et antibiorésistance bactérienne
 - exigence de qualité et sécurité de la prise en charge du résident
-
- **approche pragmatique**
 - utile aux Ehpad pour la mesure et la gestion du risque infectieux
 - sensibilisation des professionnels à la surveillance via l'enquête de prévalence
 - **3 problématiques indissociables abordées**
 - **IAS** prévention des infections associées aux soins
 - **BMR** maîtrise des bactéries multirésistantes aux antibiotiques
 - **ATB** juste usage des antibiotiques

Le risque infectieux en Ehpad

Facteurs de risque

individuels (résidents)

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

Infections (IAS)



Facteurs de risque institutionnels (Ehpad)

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

Antibiotiques (ATB)

Antibiorésistance (BMR)



Objectifs Prév'Ehpad 2016

Principaux

- **mesurer la prévalence** des infections ciblées et des traitements antibiotiques prescrits aux résidents dans les Ehpad (France)
- **décrire** les caractéristiques principales
 - des Ehpad
 - de la population des **résidents**
 - des **infections** ciblées recensées
 - des traitements **antibiotiques** prescrits

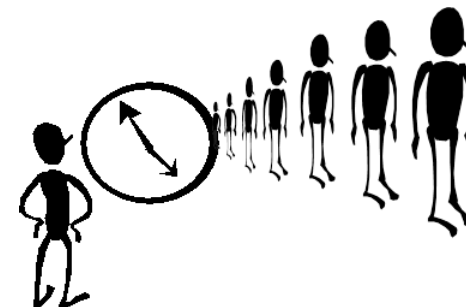
Secondaires

- **mobiliser** l'ensemble des professionnels et des prescripteurs en Ehpad en leur fournissant des **indicateurs** pour la maîtrise du risque infectieux et le bon usage des antibiotiques
→ *éléments de communication et de réflexion pour des axes d'amélioration*
- dégager des **priorités d'actions nationales** en termes de stratégie de prévention des IAS et de maîtrise de l'antibiorésistance
- assurer un **suivi de l'impact dans le temps** (enquête / 5 ans)

Prévalence - méthodologie

- **Méthode**

- mesure un jour donné de la proportion d'infections ou de résidents infectés parmi les résidents présents en Ehpad



- **Indicateurs**

prévalence pour 100 patients

- des IAS ciblées
 - des résidents présentant au moins une infection ciblée par l'enquête
 - des résidents avec un traitement antibiotique
- permet de recueillir des informations sur l'ensemble de la population étudiée
 - permet un calcul du **taux de prévalence** à différents niveaux : local, régional et national

COMMENT ?

- Organisation pratique
- Identification et rôle des différents acteurs
- Champ de l'enquête
- Recueil des données

Déroulé de l'enquête

- Enquête nationale (France et Outremer) destinée à **tous les Ehpads volontaires**
- Outils à télécharger sur le site de l'InVS <http://www.invs.sante.fr/prevehpad>

protocole / guide de l'enquêteur
modèles de fiches de recueil
application informatique (+ guide informatique)
diaporama de formation

- Accompagnement de l'enquête par le réseau CClin-Arlin
- Période de recueil : un jour donné **entre le 16 mai et le 30 juin 2016**
- Recueil, saisie, analyse des données → Application informatique (Excel)
- Edition du rapport standardisé Ehpads (outil Excel)
 - comparaisons possibles avec données de référence nationales et régionales
- Rapport national basé sur un **échantillon de 717 Ehpads tirés au sort**
 - envoi des données au CClin pour les Ehpads de l'échantillon ainsi que pour les autres Ehpads

Estimation du temps nécessaire à l'enquête

- **Préparation de l'enquête variable selon la taille et l'organisation de l'Ehpad**
 - diffusion de l'information (direction, unités), identification/formation des enquêteurs, accès aux sources d'information, repérage des résidents...
 - adapter le nombre d'enquêteurs à la taille de l'établissement
- **Temps de recueil estimé pour un Ehpad de 80 lits environ**
 - collecte des données : 3 heures
 - saisie des données : 1 heure

Champ de l'enquête

	Inclus	Exclus
Structures	Ehpad	- services hospitaliers de gériatrie, long séjour - centres de jour pour personnes âgées, foyer-logements, maisons de retraite ...
Services	hébergement complet	- accueil de jour - accueil temporaire
Résidents	- présents à 8 heures le matin de l'enquête (<i>registre administratif</i>) - en hébergement complet - non sortis au moment de l'enquête	- entrants du jour après 8h - absents à 8h le jour de l'enquête (sortie, hospitalisation ...) - sortis au moment de l'enquête

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

Cible 1

Infections associées aux soins

Jusqu'à 3 infections différentes possibles par résidents



- **Inclusion dans l'enquête**
 - infections associées aux soins
 - le processus de soins est à prendre au sens large incluant les fonctions de nursing et d'hébergement (pas uniquement liées à un acte de soins)*
 - dont les symptômes débutent au-delà des 48h après l'admission
 - actives le jour de l'enquête
 - remplissant les critères des définitions de l'enquête
- **Exclusion**
 - infections déjà présentes ou en incubation au moment de l'admission

4 sphères concernées

9 infections ciblées

correspondant à plus de 80% des infections retrouvées en Ehpads

sphère urinaire

- Infection urinaire
- Recueil de 2 micro-organismes et marqueurs de résistance

sphère cutanée

- Infection peau & tissus mous
- Inf. d'escarre / plaie chronique
- Infection liée au cathéter
- Gale

sphère pulmonaire

- Pneumonie
- Infection respiratoire basse
= *trachéobronchite, bronchite, exacerbation de bronchite chronique*
- Grippe

sphère digestive

- Infection à *Clostridium difficile*

Cible 2

Traitements antibiotiques

Jusqu'à 3 antibiotiques différents possibles par résidents



Antibiotiques inclus dans l'enquête

- les **antibiotiques à visée systémique** (classification J01 de l'ATC/DDD Index)
 - par voie orale, IM, IV, sous cutanée, aérosol
 - la rifampicine (antituberculeux classé en J04) et les imidazolés per os (antiparasitaires classés en P01) sont inclus
 - la fidaxomicine, bien qu'à visée non systémique (antibiotique à visée intestinale classé en A07AA) est incluse 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...)*
 - *les topiques (utilisation locale)*

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	1 oui 2 non			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	1 oui 2 non			Inconnu = 9

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	
	IP1M	IESC	ICAT	GAL1	GAL2	
Type de cathéter	1 SCUT 2 CVP 3 PICC 4 CVC 5 CCI 6 autre					
Micro-organisme 1 isolé dans ECBU						
Marqueur de résistance du MO1						
Micro-organisme 2 isolé dans ECBU						
Marqueur de résistance du MO2						
Site de l'infection 2	URI1	URI2	CLOD			
PNE1	PNE2	RESP	GRI1	GRI2		
IP1M	IESC	ICAT	GAL1	GAL2		
Type de cathéter	1 SCUT 2 CVP 3 PICC 4 CVC 5 CCI 6 autre					
Micro-organisme 1 isolé dans ECBU						
Marqueur de résistance du MO1						
Micro-organisme 2 isolé dans ECBU						
Marqueur de résistance du MO2						
Site de l'infection 3	URI1	URI2	CLOD			
PNE1	PNE2	RESP	GRI1	GRI2		
IP1M	IESC	ICAT	GAL1	GAL2		
Type de cathéter	1 SCUT 2 CVP 3 PICC 4 CVC 5 CCI 6 autre					
Micro-organisme 1 isolé dans ECBU						
Marqueur de résistance du MO1						
Micro-organisme 2 isolé dans ECBU						
Marqueur de résistance du MO2						

Saisie des données

Application Excel

- gérée par le CClin Sud-Est
- à télécharger sur le site de l'InVS avec un guide informatique
- saisie, vérification de données, édition automatique du rapport

Saisie en 2 étapes

- Questionnaire Ehpad : saisir et valider
- Fiches RESIDENT : saisir et valider

L'ensemble des données obligatoires doit être saisi !

QUESTIONNAIRE EHPAD	
Code anonymat de l'établissement Code de 3 à 5 chiffres attribué par le Cclin	456
Code Finess Etablissement de l'EHPAD	
Intitulé de l'EHPAD	
Ville où se situe l'EHPAD	
Département où se situe l'EHPAD	02
Région où se situe l'EHPAD Nord-Pas-de-Calais-Picardie	32
Choix tarifaire de l'EHPAD	Partiel
Statut de l'EHPAD	Privé à but non lucratif
Rattachement à un établissement de santé	Non
Libellé du groupement d'EHPAD le cas échéant	
Capacité autorisée en nombre de lits (hors accueil de jour et séjour temporaire)	150
GIR moyen pondéré (dernière estimation)	
Pathos moyen pondéré (dernière estimation)	
Présence d'un médecin coordonnateur	
Si oui, nombre d'ETP de médecin coordonnateur dédié à l'EHPAD	

FICHE RESIDENT	
<u>Saisie des fiches</u>	
N° Fiche	3 A reporter sur la fiche papier
Code anonymat de l'établissement (à saisir dans l'onglet "Etablissement")	456
Caractéristiques du résident traité et/ou infecté le jour de l'enquête	
Age du résident en années	
Sexe	
GIR du résident	
Sondage Urinaire à demeure	
Cathéter (cathéter sous-cutané, veineux périphérique ou central, PICC, chambre à cathéter implantable, artériel...)	
Intervention chirurgicale ≤ 30 jours	
Hospitalisation ≤ 3 mois	
Infection Ciblée	
Site de l'infection 1	

Pour les Ehpad participants

- se rapprocher de l'Arlin pour **confirmer** la participation à l'enquête
→ inscription par l'Arlin, obtention du code d'anonymat
- participation souhaitable à la **formation** organisée par l'Arlin
- télécharger les **outils** sur le site de l'InVS
- réaliser votre **enquête** un jour donné
entre le 16 mai et le 30 juin 2016
- **envoi des données** au CClin correspondant avant le **30 septembre 2016**

Pour plus d'information...

- **Documents disponibles sur le site de l'InVS**

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

- **Contacts :**

- **Secrétariat:** 01 40 27 42 00

Pour toute question technique :

Mme Lacavé, épidémiologiste CClin Paris Nord

Pour toute question médicale/soins :

Dr Seringe, médecin coordonnateur Arlin IdF

Me Novakova, infirmière hygiéniste Arlin IdF

Me Landriu, cadre supérieur hygiéniste Cclin/Arlin

Tout le monde peut participer!

**Formations organisées les
12 et 19 avril de 14h à 17h
contactez nous si vous souhaitez y assister
01 40 27 42 10**