



Enquête nationale de prévalence (ENP) des infections associées aux soins et des traitements anti-infectieux en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, 2024

Principaux résultats régionaux descriptifs

Stéphanie LEFFLOT – Praticien hygiéniste

Margaux CHARTIER – Biostatisticienne

LE CONTEXTE

- **3^{ème} enquête nationale de prévalence des IAS et des traitements anti-infectieux** réalisée en France
- **Les enquêtes précédentes**
 - **2010** : HALT-1 (Healthcare-Associated infections in Long Terme care facilities), structures volontaires
 - **2016** : HALT-3 (Prév'Ehpad), échantillon d'Ehpad constitué par tirage au sort, participation des Ehpad volontaires, analyse sur les tirés au sort (TAS)
Résultats peu comparables entre 2010 et 2016 car méthodologies et périodes d'enquêtes différentes
 - **2024** : ENP, même principe qu'en 2016 mais les résultats concernent tous les établissements participants (les TAS et les non-TAS), Ehpad + FAM/EAM + MAS
- **Nouveautés**
 - Simplification des questionnaires (structure et section traitements anti-infectieux)
 - Gastro-entérites, COVID-19, infections ORL, infections par le virus herpès simplex ou zona, infections fongiques, bactériémies et fièvres inexplicées sont ajoutés à la liste des IAS

LES OBJECTIFS

- Mesurer un jour donné **la prévalence** des infections associées aux soins (IAS) et des traitements anti-infectieux (AI) prescrits aux résidents des Ehpad français, à différentes échelles géographiques et mesurer son évolution depuis 2016
- **Décrire les infections** recensées par site infectieux, microorganisme et leur résistance aux ATB
- **Décrire les traitements anti-infectieux** prescrits par molécule, voie d'administration, durée, contexte de prescription, indication et origine de la prescription
- **Renforcer la sensibilisation au risque infectieux et au bon usage des ATB (BUA)**
- **Mettre à disposition des établissements des données** permettant d'évaluer la politique de lutte contre les IAS

LA MÉTHODE

Enquête transversale

- Un jour donné, entre le 15 mai et 28 juin 2024

Plan de sondage

- Base de sondage FINESS
- Stratification des Ehpad selon la région et la capacité de l'établissement

Recueil des données

- Outils standardisés : définition des IN, questionnaire, outil de saisie
- Données individuelles au niveau du résident (1 questionnaire par résident)
- Données agrégées au niveau de la structure

Analyse des données

- Prévalence des résidents infectés par au moins une IAS et des résidents traités par au moins un ATB à usage systémique pour 100 résidents inclus
- Analyses multivariées avec ajustement sur les caractéristiques des résidents (âge, sexe, état de santé, exposition aux dispositifs invasifs)



LA PARTICIPATION DES EHPAD

- **74 Ehpads bretons participants (20 en 2016)**
 - 41,3 % des Ehpads tirés au sort ont participé
- **Caractéristiques principales de ces Ehpads**
 - Capacité moyenne autorisée : **89 lits**
 - Présence d'un médecin coordonnateur dans **2/3 des cas**
 - Présence d'une IDEc près de **9 fois sur 10**
 - Accès à une expertise en hygiène dans presque la **totalité** des cas
 - Accès à un référent en antibiothérapie dans **2/3 des cas**
 - Existence d'une procédure de réévaluation des prescriptions d'antibiotiques dans **43%** des cas
 - Nombre moyen de frictions/résident/jour/Ehpad = **1,69**

LES CARACTÉRISTIQUES DES RÉSIDENTS

• 6285 résidents inclus (1532 en 2016)

Homme

27,9%

85 ans et plus

69,7%

60,5% en 2016

Âges médians

Homme : 85 ans

Femme : 90 ans

Période de confusion
Troubles
neurocognitifs

67,7%

En fauteuil roulant
ou alité

42,6%

Fauteuil : 39%

Présence d'une
escarre

5,4%

Grade 1 : 3%

Incontinence

68,1%

Sonde urinaire

2,1%

Cathéter vasculaire

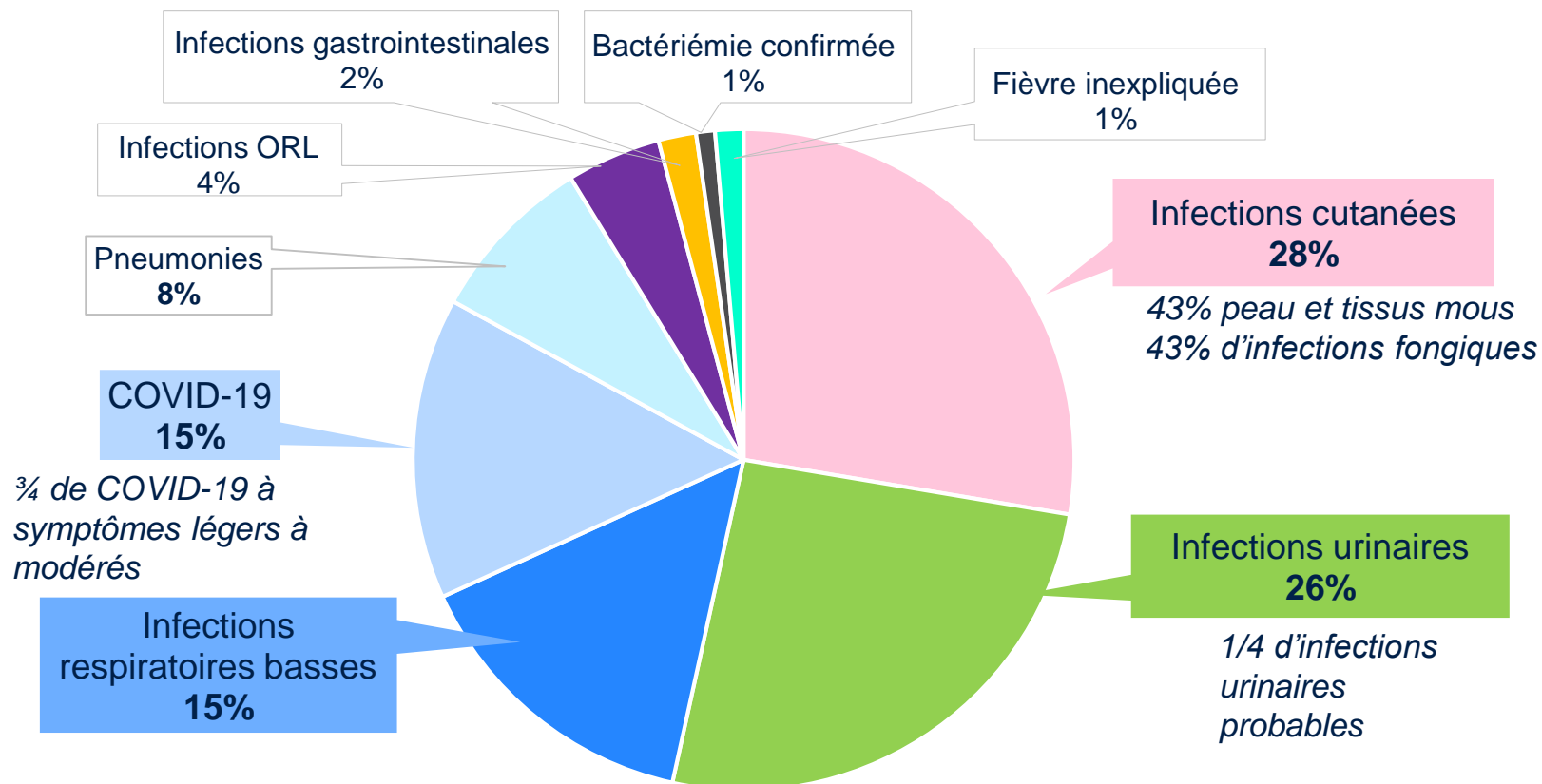
3,3%

Sous-cutané : 2,8%

LA PRÉVALENCE RÉGIONALE DES IAS

ENP 2024 (n = 6285)	Prév-Ehpad 2016 (n = 1532)
Prévalence des résidents infectés : 3,22 % IC 95 % [2,48-4,16]	Prévalence des résidents infectés : 2,6 % IC 95 % [1,8-3,4]
	NS
Prévalence des infections : 3,41 % IC 95 % [2,5-4,32]	Prévalence des infections : 2,6 % IC 95 % [1,8-3,4]
Ratio infections / résidents infectés = 1,06	Ratio infections / résidents infectés = 1

LA RÉPARTITION DES IAS PAR SITE INFECTIEUX (n = 217)



Infections cutanées + urinaires + respiratoires basses + COVID-19 = 84% des IAS

LA PRÉVALENCE RÉGIONALE DES TRAITEMENTS ANTI-INFECTIEUX

ENP 2024 (n = 6285)

Prév-Ehpad 2016 (n = 1532)

Prévalence des résidents traités
par anti-infectieux :

3,45 %

IC 95 % [3,01-3,95]

Prévalence des résidents traités
par antibiotiques :

3,23 %

IC 95 % [2,83-3,7]

Prévalence des résidents traités
par antibiotiques :

3,0 %

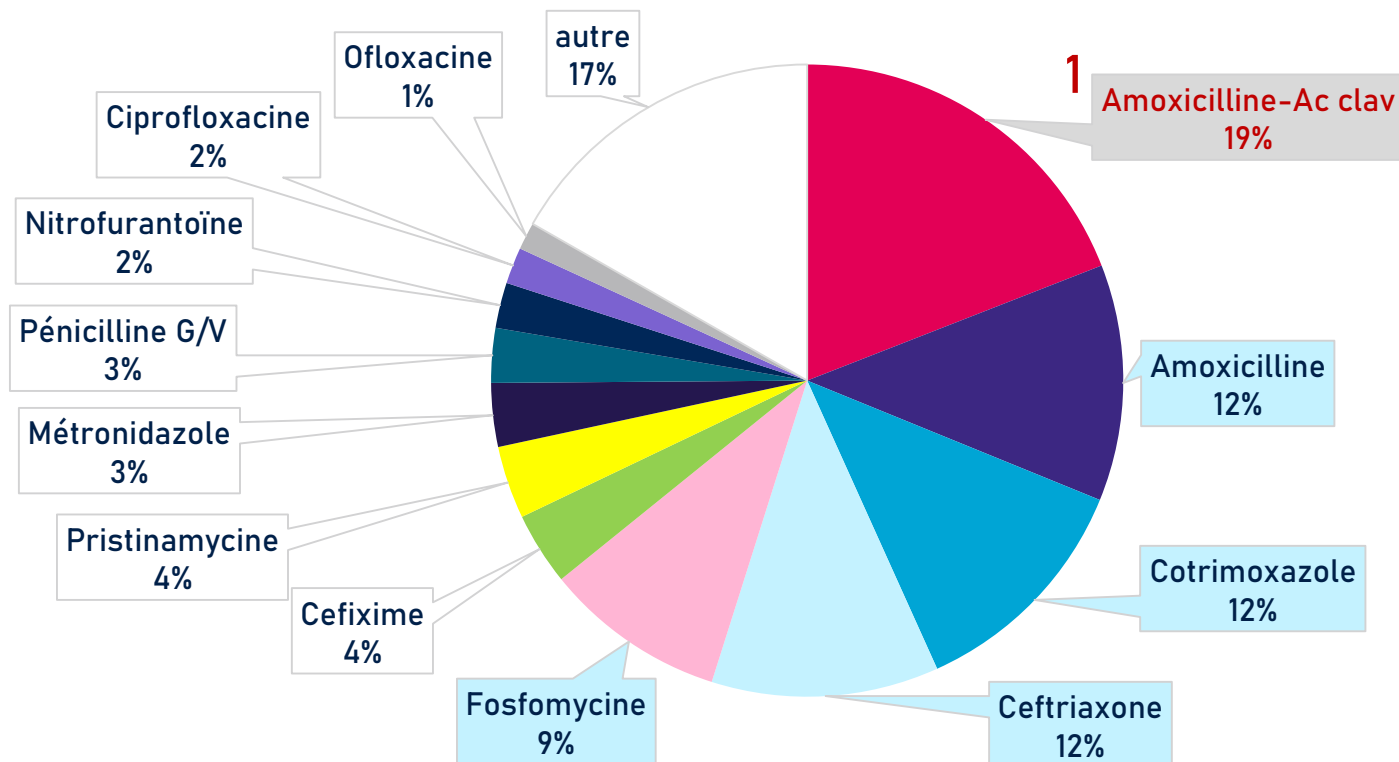
IC 95 % [2,3-3,7]

- 231 traitements anti-infectieux
 - 215 traitements antibiotiques
 - 2 traitements antituberculeux
 - 14 antifongiques/antimycosiques
- Mono ou bithérapies

LA DESCRIPTION DES TRAITEMENTS ANTIBIOTIQUES

- **215 antibiotiques prescrits pour 205 résidents**
 - **75%** de traitements à visée curative
 - **84,6%** sont administrés par voie orale (2^{ème} voie = sous-cutanée)
- **Concernant les antibiotiques administrés à visée curative**
 - **1/3** sont associé à un diagnostic d'infection urinaire
 - **20%** sont associés à une bronchite aigüe ou une exacerbation de bronchite chronique
 - La durée moyenne de traitement est de **11,4 jours** (médiane à 7 jours)
- **La réévaluation de l'antibiothérapie pour les antibiotiques curatifs de plus de 72 heures**
 - **Faite dans les 72 heures pour 42% des ATB**
 - **Faite au-delà de 72 heures pour 13% des ATB**
 - **Non réalisée ou absente du dossier pour 45% des ATB**

LES PRINCIPALES MOLÉCULES ANTIBIOTIQUES PRESCRITES EN BRETAGNE (tous contextes)



Les antibiotiques de la classe des bêta-lactamines représentent 53% des antibiotiques administrés

SYNTHÈSE ET CONCLUSIONS

Les conclusions nationales en 2016

- Taux de prévalence d'IAS plus faibles que ceux d'autres enquêtes nationales ou européenne
- L'enquête de 2016 a fourni des données nationales de référence (poids de base des IAS) mais ne pas sous-estimer le risque épidémique en Ehpad
- Accentuer les actions de promotion du bon usage des antibiotiques
 - *Part importante de traitements prophylactiques et pour de longues durées, usage des céphalosporines 3G et de la voie sous-cutanée*
- Renforcer la prévention de la transmission croisée et notamment l'hygiène des mains

Qu'est-ce qui a changé au niveau national en 2024 ?

- Vieillesse de la population des résidents, augmentation de la perte d'autonomie et plus grande dépendance
- L'exposition aux dispositifs invasifs est peu fréquente
- Diminution de la prévalence des IAS (majorée si on exclut les « nouveautés »)
- La prévalence des résidents traités par antibiotiques reste globalement stable