

28 janvier 2011

## ANTIBIOTHÉRAPIE EN EHPAD

2ème JOURNEE DE FORMATION ET D'INFORMATION

DESTINEE AUX EHPAD D'ILE-DE-FRANCE Cclin Paris  
Nord Arlin Ile de France

Dr F.Bertin-Hugault  
Directeur de la politique médicale



**KORIAN**  
NOUS PRENONS SOIN DE LA VIE

1

## SOMMAIRE

### 1 Le monde de l'EHPAD

- Population
- Environnement humain et architectural
- Environnement réglementaire

### 2 Quelques chiffres

En-tête et Pied de page

2

## Population hébergée

### STATUT NUTRITIONNEL DES RESIDENTS A LEUR ADMISSION ET APRES 6 MOIS DE VIE EN EHPAD Principaux résultats

Périmètre : 7 EHPAD

Nombre de résidents inclus : 70 (taux d'inclusion de 91 %)

Durée de la période d'inclusion : entre 2 et 5 mois selon les EHPAD (de juin à novembre 2009)

**Tableau 1 : Caractéristiques générales de l'échantillon**

Age moyen	87.2 ± 6.5
% de femmes	65.7 %
GIR moyen	2.9 ± 1.4
Nombre moyen de médicaments / jour	5.8 ± 2.5
Taux de démence	70 %
Taux de dément « déambulant »	20 %

3

**Tableau 2 : Motifs d'entrée et provenance des résidents**

Principaux motifs d'entrée :

- Troubles démentiels	35.7 %
- Perte d'autonomie	25.7 %
- Chute	22.9 %

Provenance du résident :

- Hôpital (DS moyenne = 31.2 ± 25.8 jours)	65.7 %
- Domicile	32.9 %
- Autre EHPAD	1.4 %

4

**Tableau 3 : Evaluation fonctionnelle, cognitive et thymique**

TUG moyen (en sec) (n=34)	24.7 ± 14.2
MMS moyen (/30) (n=46)	17.4 ± 7.4
Taux de résidents dépressifs (score MADRS ≥ 15 / 60) (n=39)	41 %

**Tableau 4 : Evaluation nutritionnelle**

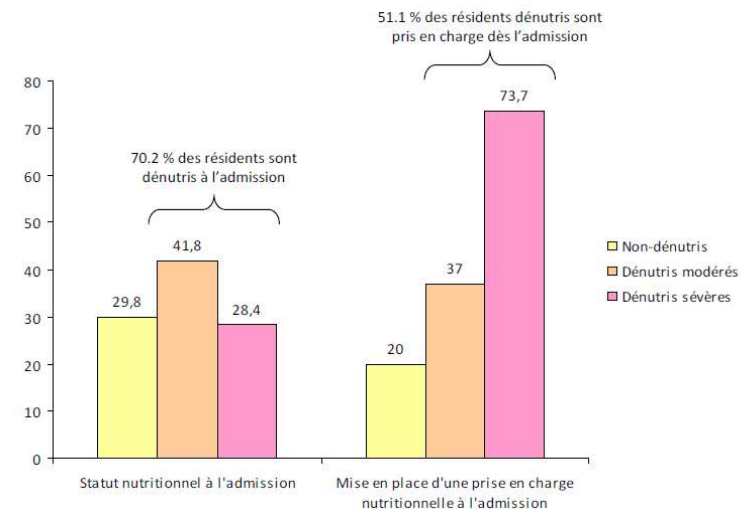
Troubles bucco-dentaires	21.4 %
Troubles de la mastication	18.6 %
Troubles de la déglutition	8.6 %
IMC moyen (poids / taille <sup>2</sup> )	22.9 ± 4.9

**Statut nutritionnel des résidents à l'admission :**

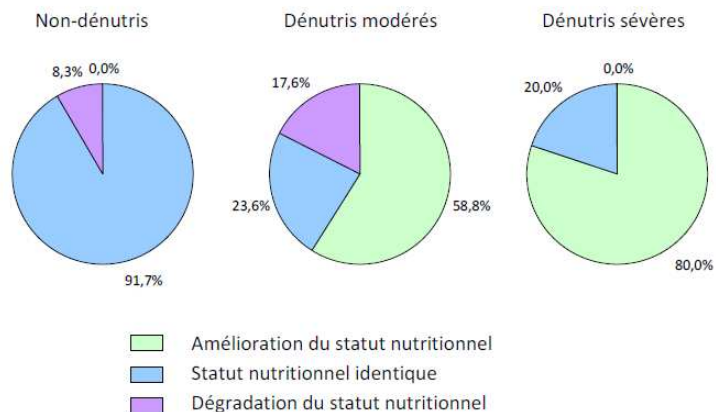
- Non dénutri	29.8 %
- Dénutri modéré	41.8 %
- Dénutri sévère	28.4 %

Taux de mise en place d'une prise en charge nutritionnelle dès l'admission	41.2 %
--	--------

**Statut nutritionnel des résidents à l'admission et taux de prise en charge nutritionnelle selon le statut**



**Evolution du statut nutritionnel à 6 mois selon le statut à l'admission**



**Enquête nationale de prévalence des infections dans les EHPAD 2007 PRIAM ORIG**

	Enquête nationale 577 EHPAD 44 870 personnes âgées	Echantillon Korian 34 EHPAD 2 675 personnes âgées
Age des résidents	86.0 ± 8 ans	87.2 ± 7 ans
Part relative des femmes (%)	75.7 %	77.1 %
Répartition par classe d'âge :		
- 65 – 69 ans	3.6 %	1.7 %
- 70 – 79 ans	17.6 %	12.4 %
- 80 – 89 ans	46.7 %	49.1 %
- 90 – 99 ans	30.6 %	35.0 %
- ≥ 100 ans	1.5 %	1.8 %
Répartition par GIR :		
- GIR 1	17.5 %	17.8 %
- GIR 2	31.1 %	35.2 %
- GIR 3	14.9 %	15.9 %
- GIR 4	19.8 %	16.5 %
- GIR 5	8.4 %	6.1 %
- GIR 6	8.3 %	8.5 %

## Environnement architectural en 2007 sur environ 120 EHPAD

Années de construction et années des derniers travaux (pour le bâtiment principal)	Moy ± SD	Min – max
- Construction	1977.8 ± 46	1689 – 2007
- Rénovation lourde ou extension	2000.1 ± 7.9	1965 – 2008
- Sécurité incendie	1999.4 ± 6.8	1987 – 2008
- Mise aux normes de l'accessibilité	1996.5 ± 6.7	1987 – 2008
- Hygiène	1996.1 ± 8.3	1965 – 2007
- Climatisation ou rafraîchissement	2003.4 ± 4.3	1978 – 2007

## Environnement

### Personnel en 2007

	Moy ± SD	Min – max
Age des personnels à l'embauche	33.8 ± 10.6 ans	16 – 68 ans
Age des personnels actuel (au 01.03.08)	39.2 ± 11.4 ans	17.1 – 70.3 ans
Ancienneté des personnels (au 01.03.08)	5.4 ± 5.5 ans	31 jours – 39.6 ans

- Parmi les 6508 personnels, 7.6 % travaillent de nuit

Filière soignant et concourant aux soins		
S1	médecin	MEDEC
S2	soins infirmiers	IDEC, IDE
S3	assistance aux soins 1	AS, AS référente, AMP, AMP chef d'équipe
S4	assistance aux soins 2	AVS, accompagnant de vie, ASQ
S5	métiers de rééducation	Ergothérapeute, psychomotricien, diététicien, MK
S6	métiers psy	Psychologue
S7	autres métiers para-médicaux	Pharmacien, préparateur en pharmacie
Filière administration		
A1	direction et assistantat de direction	Directeur, adjoint de direction, assistant de direction, attaché de direction, secrétaire de direction, responsable administratif, responsable administratif et comptable, comptable, chargé de relation clientèle, chargé de mission, formateur
A2	métiers administratifs et d'accueil	Agent d'accueil, agent administratif, secrétaire administrative, assistante administrative, hôtesse d'accueil, assistante commerciale, secrétaire facturière, secrétaire comptable, secrétaire médicale, assistante commerciale, hôtesse d'accueil, standardiste, responsable réception
Filière hébergement et vie sociale		
H1	prestation hôtelière	Responsable hôtelier, resp. qualité de vie, jardinier, lingère, aide-lingère, coiffeur, agent de service hôtelier, hôtesse d'étage, veilleur de nuit, gouvernante, aide-gouvernante, maîtresse de maison, responsable syst. qualité, resp. hébergement, resp. séjour, ASH, ASH chef d'équipe, ASH responsable, agent hygiène
H2	restauration	Chef cuisinier, cuisinier, aide-cuisinier, commis de cuisine, second de cuisine, responsable de salle, responsable restauration, serveur, serveur-plongeur, plongeur
H3	maintenance-sécurité	Responsable technique, responsable maintenance, agent technique, homme d'entretien, technicien d'entretien, agent de maintenance, ouvrier d'entretien, agent d'entretien, agent de service polyvalent, employé des services généraux, peintre
H4	animation	animateur, musicien, musico-thérapeute

## Environnement

### Familles

### Bénévoles

### Intervenants libéraux = prescripteurs

### Pharmacien

### Laboratoire d'analyse

## Historique

**1988 : premier décret définissant les moyens à mettre en œuvre contre les infections nosocomiales (IN) pour les établissements de santé (HP et HSP)**

- circulaire d'application
  - CLIN
  - EOH
  - Correspondants en hygiène dans les services de soins

**1989 : décret définissant l'extension de cette organisation aux structures privées :**

- Objectifs :
  - Élaboration
  - Réalisation
  - Evaluation
- Programme de prévention des IN
  - - 1995 : 1<sup>er</sup> programme quinquennal national
  - 2000 : 2<sup>ème</sup> programme quinquennal national

Si la taille des établissements ne leur permet pas de se doter de telles structures : mettre en commun les moyens au sein de structures inter-établissements.

## Environnement réglementaire

- Conférence de consensus : « recommandation pour la prévention des infections en EHPAD »
- Recommandation de bonnes pratiques de soins en EHPAD – 2004 : « travailler en réseau ou proposer des conventions avec des établissements qui ont un Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN) et une Equipe Opérationnelle d'Hygiène (EOH)
- Pratiques d'hygiène en établissement d'hébergement pour personnes âgées 2007 (CCRV – CCLIN antenne midi-pyrénées)
- Plan Stratégique de Prévention des Infections associées aux soins 2009 2013
- Programme national de prévention des IAS dans le secteur médicosocial en juin 2011 ?

## MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS Arrêté du 17 mai 2006 relatif aux antennes régionales de lutte contre les infections nosocomiales

Le ministre de la santé et des solidarités,  
Vu le code de la santé publique, notamment les articles L. 6111-1 et R. 711-1-1 et suivants ;  
Vu l'arrêté du 3 août 1992 relatif à l'organisation de la lutte contre les infections nosocomiales,  
Arrête :

**Art. 1er.** – Dans chaque région, il est créé une antenne régionale de lutte contre les infections nosocomiales. Ces antennes sont dotées au minimum des compétences d'un médecin ou pharmacien formé en hygiène et d'un infirmier ou cadre de santé formé en hygiène. Les antennes régionales sont implantées dans un établissement de santé. L'antenne régionale dispose des locaux et du matériel dédiés indépendants ainsi que des moyens nécessaires à son fonctionnement.

**Art. 2.** – Chaque antenne est chargée d'assurer un relais de proximité des centres de coordination de la lutte contre les infections nosocomiales auprès des établissements de santé et plus particulièrement :

– le conseil et l'assistance aux établissements de santé et aux établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes sur les questions relatives à l'hygiène et la lutte contre les infections nosocomiales ;

- l'animation de réseaux d'établissements de santé ;
  - l'animation régionale des réseaux de surveillance épidémiologique interrégionaux et nationaux coordonnés par le centre de coordination de la lutte contre les infections nosocomiales ;
  - la gestion de proximité des signalements des infections nosocomiales, notamment par la réalisation d'audits et d'investigations épidémiologiques au nom du centre de coordination de la lutte contre les infections nosocomiales et par le suivi des établissements après investigation ;
  - l'organisation de sessions de formation continue sur la prévention des infections liées aux soins ;
  - l'aide à l'évaluation des pratiques en matière de prévention du risque infectieux et la réalisation d'audits à la demande du centre de coordination de lutte contre les infections nosocomiales, des directions départementales ou régionales des affaires sanitaires et sociales, ou des établissements de santé ou de l'agence régionale d'hospitalisation ;
  - l'aide à la définition par les établissements de santé d'un programme de gestion des risques avec l'agence régionale d'hospitalisation et la direction régionale des affaires sanitaires et sociales.
- Chaque antenne exerce ces missions de conseil, d'expertise et de formation en relation régulière avec l'agence régionale d'hospitalisation et la direction régionale des affaires sanitaires et sociales.

- Circulaire DGAS N°2009/340 du 10 nov 2009 relative à l'expérimentation de la réintégration des médicaments dans les dotations des établissements ne disposant pas de PUI
- Rapport de l'IGAS
- AEF info : « Médicaments en Ehpads : l'IGAS préconise un mécanisme d'intéressement des établissements à l'amélioration du bon usage pour leurs résidents »
- Décret sur les intervenants libéraux en EHPAD 30 décembre 2010

## Quelques chiffres

- **Prévalences des infections élevées PRIAM 2**
  - 11.2 % mensuel / 14.8 infections/1000 résident-jour \*
- **Prévalence des Épidémies en EHPAD**
  - > x 7 (2003-2009) (recommandation IRA 2006, Gastroentérite 2010)
- **Prévalence des BMRs (SAMR, BLSE, PSDP)**
  - X 1.2 à >2

\*Etude PRIAM2 ORIG 2008, \*\*Sax H, Age Ageing. 2005, Gavazzi G ECCMID 2010, [http://www.hcsp.fr/docspdf/avisrapports/hcsp20100129\\_gastro.pdf](http://www.hcsp.fr/docspdf/avisrapports/hcsp20100129_gastro.pdf).

17

Prévalence un jour donné de la consommation antibiotique dans 30 EHPAD : étude ESAC-France

Au nom de l'European Surveillance of Antimicrobial Consumption (ESAC) Nursing Home Project Group

P. Gibert, G. Gavazzi, R. Stroobants, V. Vankerckhoven, A. Muller, H. Goossens, B. Jans

18

## Résultats

2318 résidents dans 30 EHPAD français

- 112 traités par AB (4.8 %) le jour de l'étude

	Cathéter urinaire	Cathéter vasculaire	Incontinence	Plaies	Orientation	Mobilité
Résidents (n=2318)	1,42%	0,09%	56,13%	13,68%	55,91%	35,42%
Résidents AB (n=112)	8,93%	1,79%	66,07%	23,21%	69,64%	46,43%
Résidents non AB (n=2206)	1,04%	0,00%	55,62%	13,19%	55,21%	34,86%

19

## Discussion

Consommation d'AB en EHPAD français est relativement modérée

- Saison de l'étude ?
- Faible prévalence des cathéters urinaires ?

30% des infections urinaires ne sont pas documentées

Problème de la bactériurie asymptomatique

Fort taux de prescription de quinolones dans les IU

Limites de l'étude

- Limites des études un jour donné
- Pas de données concernant la durée d'antibiothérapie

P. Gibert, G. Gavazzi, R. Stroobants, V. Vankerckhoven, A. Muller, H. Goossens, B. Jans

20

## Chez Korian : 29 établissements sur l'année 2009

3223 patients

37340 ordonnances

Nombre de jour de présence par patient sur l'année : 234

2622 prescriptions de traitement antibiotique

Nombre de médicament par ordonnance : 4.82

CTJ : 4.34 euros

CTJ ATB : 0.07 euros

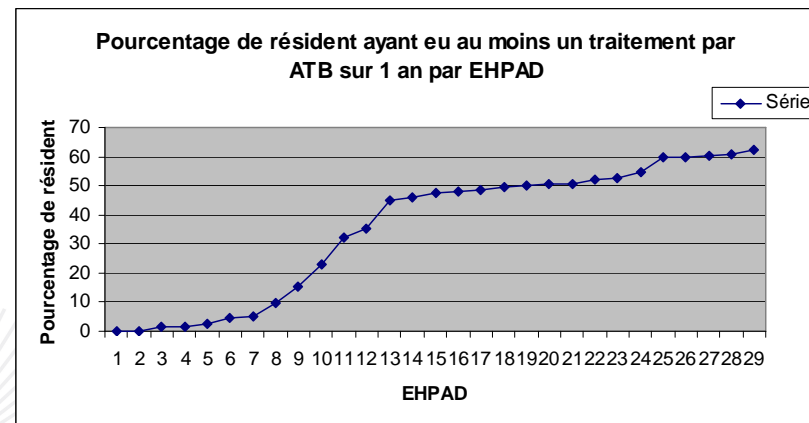
Nombre de patients sous ATB sur 1 an : 36%

Nombre moyen d'ordonnance ATB par patient : 2.13

Durée du traitement ATB en moyenne par an et par résident sous ATB : 77.8 jours (ATB à visée préventive ?)

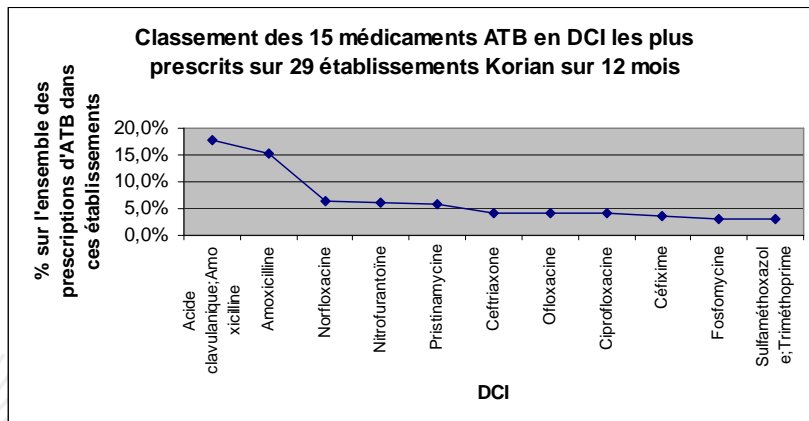
21

Nombre de patients sous ATB sur 1 an : 36%



22

## Classement des 15 médicaments ATB en DCI les plus prescrits sur 29 établissements Korian sur 12 mois



23

Merci de votre attention

24