

10^e Journée Nationale d'Infectiologie

(11 Juin 2009)

Enquête PRIAM : prévalence nationale des infections en EHPAD





Contexte (1)

- Infections = problème majeur dans les institutions gériatriques (Makris 2000)
- Collectivité, immunosénescence, dénutrition, vieillissement physiologique, altérations fonctionnelles (Gavazzi 2002)
- Pays anglo-saxons et européens : prévalence de 1.6 à 32.7%



Contexte (2)

- 445 000 PA dans 6 460 EHPAD et maisons de retraite (Extraction FINESS 2006)
- Enquête pilote (ORIG, Val de Marne, 2005) : taux de prévalence de 14.5%
- Programme de prévention des infections commandé par le ministère des personnes âgées



Objectifs

- Mesurer taux de prévalence bruts et spécifiques des infections
- Evaluer la gravité (taux de complications et de létalité à 30 jours)
- Facteurs de risque



Méthode

- Type d'étude :
 - Transversale
 - 1 mois donné, 5 périodes
- Population :
 - EHPAD : au volontariat, à l'échelon national
 - Résidents : présents, âge ≥ 65 ans
- Recueil de données prospectif, en ligne
- Définitions :
 - Cas confirmés : McGeer
 - Cas probables : ORIG

Exemple : Infections pulmonaires

CAS CONFIRME

- **Présence d'au moins 2 des signes cliniques suivants :**
 - Aggravation ou apparition récente d'une toux
 - Aggravation ou apparition récente d'un encombrement bronchique
 - Fièvre ($\geq 38^{\circ}\text{C}$)
 - Douleur thoracique
 - Aggravation ou apparition récente de signes cliniques à l'auscultation (râles crépitants, sibilants, ronchi)
 - Modification de la fréquence respiratoire (tachypnée ≥ 25 au repos)
 - Expectoration purulente
 - Aggravation de l'état mental ou de la dépendance non expliquée par ailleurs
- **Signe radiologique**
- **Germe retrouvé à l'examen invasif des voies respiratoires inférieures (LBA...)**

CAS PROBABLE

- **Présence d'au moins 2 des signes cliniques suivants :**
 - Aggravation ou apparition récente d'une toux
 - Aggravation ou apparition récente d'un encombrement bronchique
 - Fièvre ($\geq 38^{\circ}\text{C}$)
 - Douleur thoracique
 - Aggravation ou apparition récente de signes cliniques à l'auscultation (râles crépitants, sibilants, ronchi)
 - Modification de la fréquence respiratoire (tachypnée ≥ 25 au repos)
 - Expectoration purulente
 - Aggravation de l'état mental ou de la dépendance non expliquée par ailleurs
- **Attestation du clinicien d'un foyer crépitant à l'auscultation**



Résultats (1)

- Résidents

- Nombre : **44 870**
- Taux de participation : 10.1%

- Structures

- Nombre : 577
- Taux de participation : 8.9%

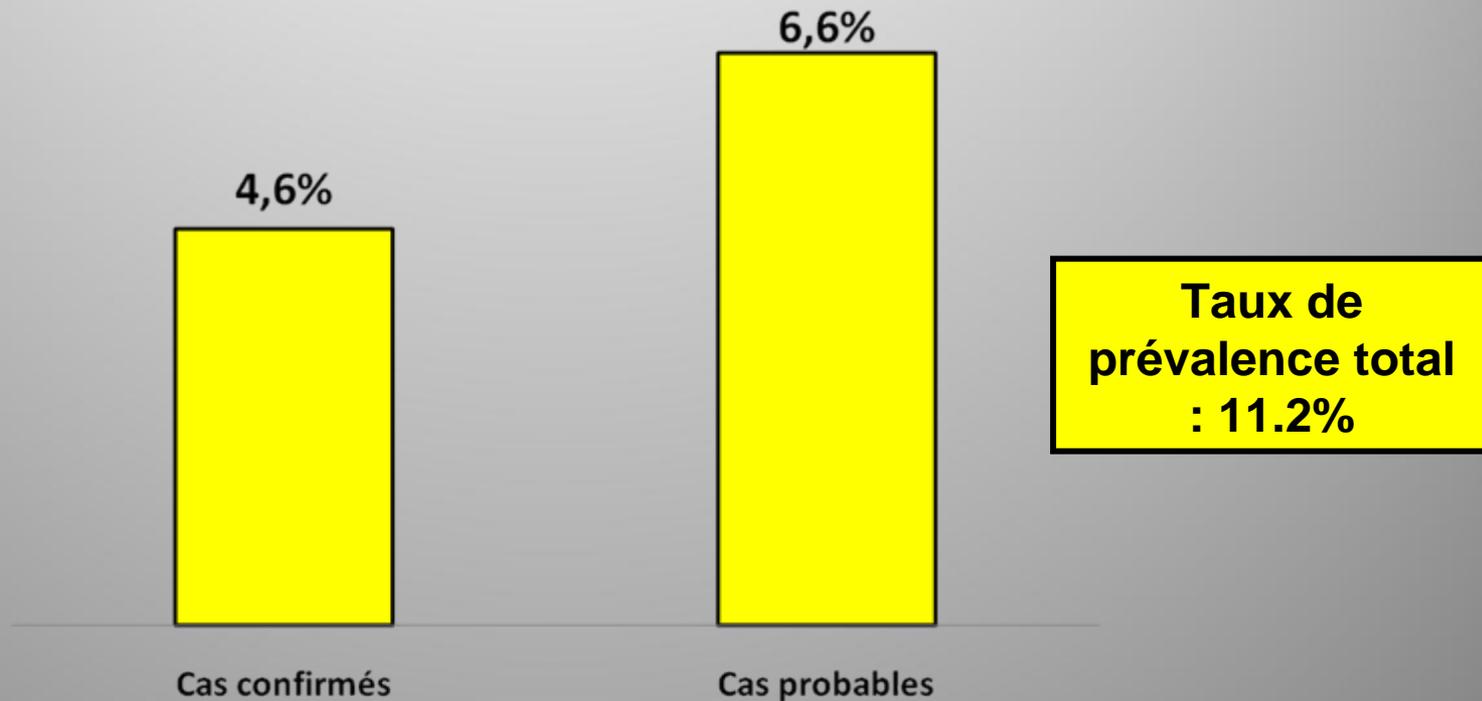
- Population :

- Age : 86±8ans
- Sex ratio : 3 (F/H)
- 49% sont dépendants (GIR 1 ou 2)
- 15.1% sont dénutris
- 4.8% sont porteurs d'escarres
- 2.2% sont sondés (dont 71.6% de sondes à demeure)



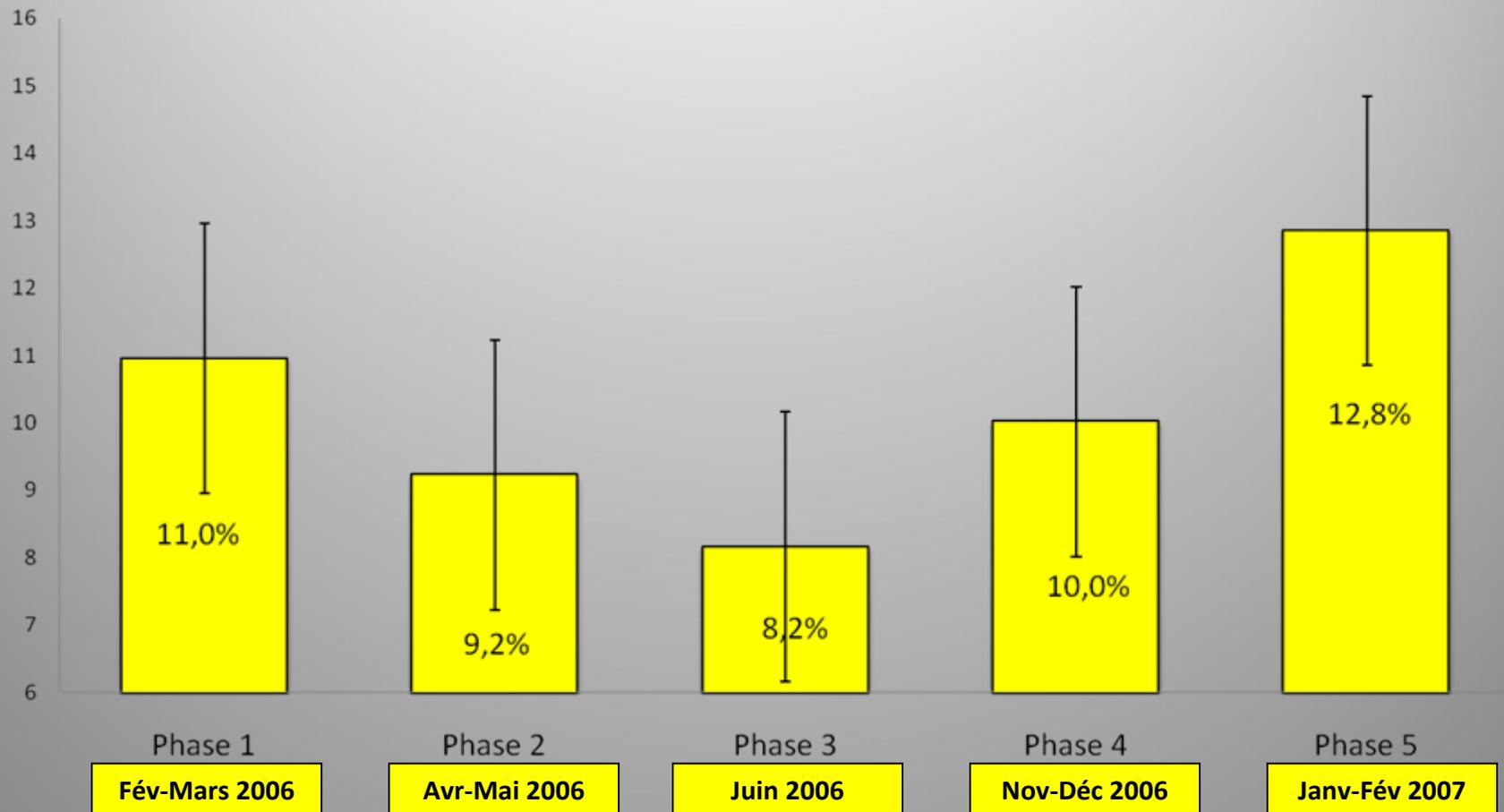
Résultats (2)

- Taux de prévalence selon les définitions



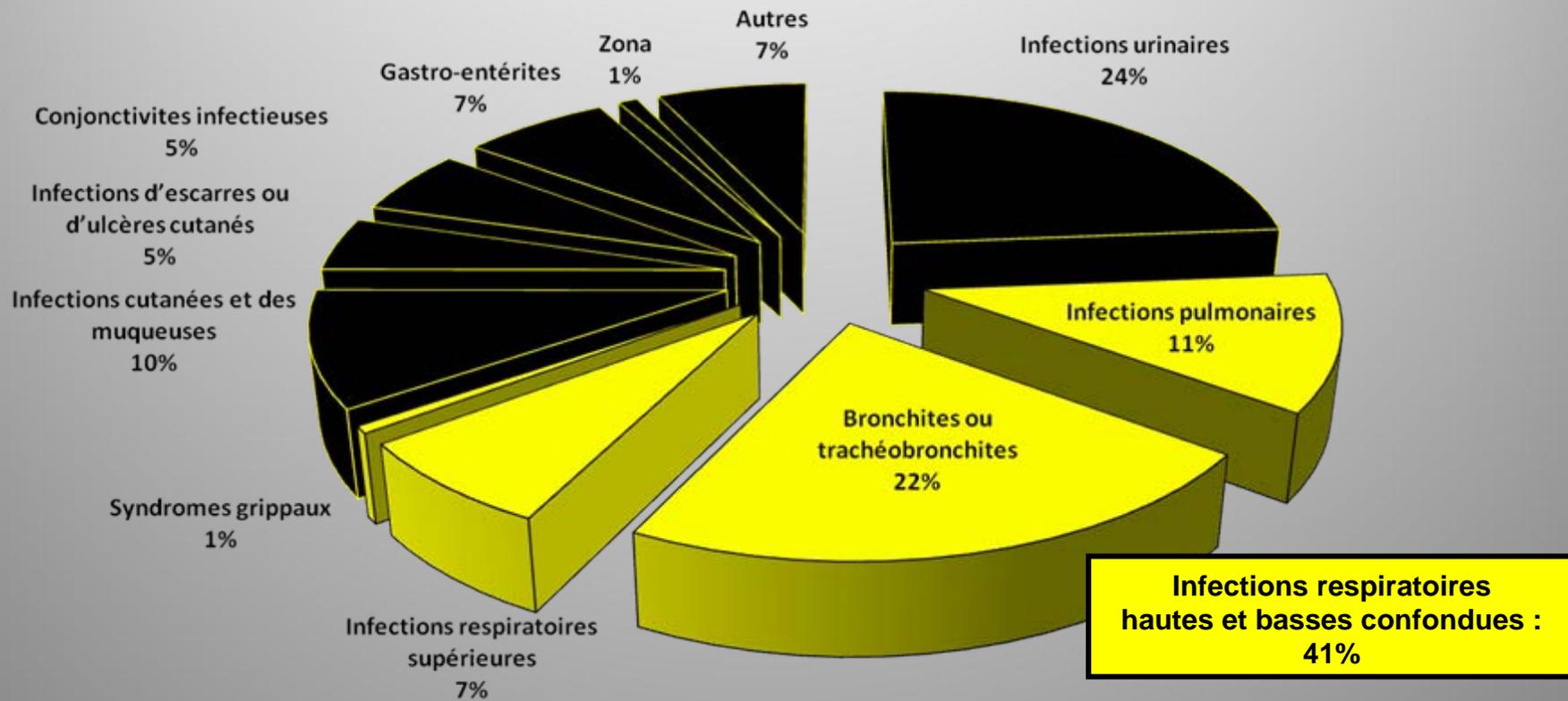


Résultats (3)





Résultats (4)



Répartition proportionnelle des infections par site infectieux



Résultats (5)

- Taux d'hospitalisation : 8.3%
 - 17.1% Infections respiratoires
 - 12.8% Infections urinaires
- Taux de mortalité : 1.5%
 - 57.5% Infections respiratoires



Résultats (6)

- Facteurs de risque des infections en EHPAD

	OR [95%]	<i>p</i>	ORa [95%]	<i>p</i>
Age ≥ 86 ans	1.12[1.06-1.19]	.0002	1.12[1.05-1.20]	.0003
Sexe masculin	1.07[1.00-1.15]	.06		
Séjour ≥ 2.5 années	1.14[1.07-1.21]	<.0001	1.19[1.11-1.27]	<.0001
Période		<.0001		
<i>Fév 06-Mars 06</i>	1.40[1.24-1.58]		1.42[1.25-1.60]	<.0001
<i>Avril 06-Mai 06</i>	1.16[1.00-1.34]		1.26[1.08-1.47]	
<i>Juin 06</i>	1.00		1.00	
<i>Nov 06-Déc 06</i>	1.25[1.11-1.39]		1.25[1.11-1.40]	
<i>Jan 07-Fév 07</i>	1.65[1.49-1.83]		1.68[1.51-1.87]	
Dépendance (GIR 1-2)	1.48[1.39-1.57]	<.0001	1.33[1.25-1.43]	<.0001
Sonde urinaire	4.49[3.91-5.16]	<.0001	3.45[2.98-4.01]	<.0001
Escarre	3.22[2.91-3.57]	<.0001	2.63[2.35-2.93]	<.0001



Discussion

- 1ère étude multicentrique nationale
- Données difficilement comparables à la littérature internationale
- Sous-estimation du taux de prévalence



Conclusion et perspectives

- Le risque infectieux en EHPAD paraît important
- Recommandations pour la prévention des infections en EHPAD (CFE PRIAM)
- Evaluer l'impact de la mise en place d'un programme de prévention des infections (Etude ENLIL)