

# Enquête Nationale de Prévalence 2024

## Résultats pour les EHPAD en Pays de la Loire

En 2024, Santé publique France a coordonné la quatrième Enquête Nationale de Prévalence (ENP) des Infections Associées aux Soins (IAS) et de l'utilisation des antimicrobiens dans les EHPAD. Bien que la prévalence des IAS dans les EHPAD soit inférieure à celle des hôpitaux de soins aigus, elle reste préoccupante. Si certaines IAS peuvent être traitées facilement, d'autres peuvent avoir de graves conséquences sur la santé. 72 EHPAD ont participé en Pays de la Loire, totalisant 5 981 résidents.

### Les Infections Associées aux Soins dans les EHPAD de la région : une réalité



**2%**

National : 2,35%

des résidents d'EHPAD avaient au moins une IAS, soit 122 résidents le jour de l'enquête.



**82%**

des infections étaient des infections urinaires, respiratoires ou cutanées (hors infections fongiques)

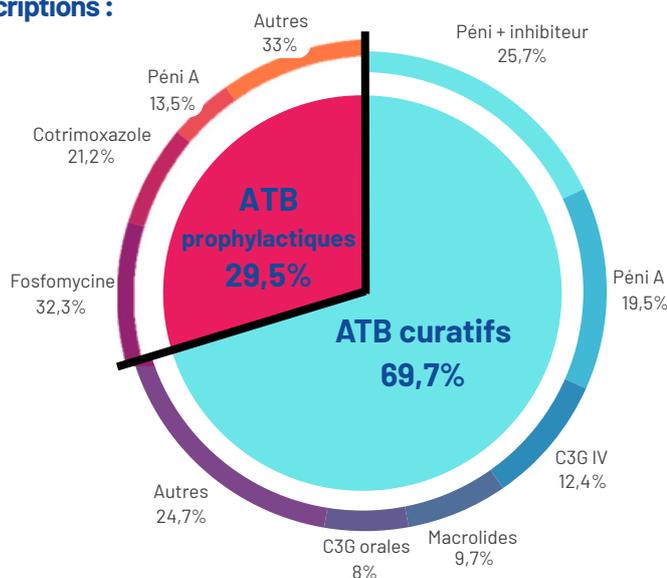


**37%**

de ces cas avaient un résultat microbiologique positif.

### Une forte proportion des bactéries infectant les résidents d'EHPAD sont résistantes aux antibiotiques et ces derniers restent surprescrits

#### Prescriptions :



Type d'infections : urinaires (31%), respiratoires (26%), cutanées (25%)



**2,9%**

des résidents d'EHPAD recevaient au moins un agent antimicrobien.

National : 2,87%



**13%**

des bactéries isolées d'infections en EHPAD étaient résistantes aux antibiotiques\*.

\*Les résultats des tests de sensibilité aux antimicrobiens étaient disponibles pour un échantillon d'IAS (n=31), avec 13% de résistance aux antimicrobiens de premier niveau.

### Recommandations



Améliorer les pratiques de prescription d'antibiotiques en rationalisant leur utilisation à des fins prophylactiques, en particulier pour les infections urinaires (fosfomycine, cotrimoxazole).



Promouvoir l'adoption de tests diagnostiques pour optimiser le traitement.



Veiller à ce que le personnel infirmier des EMS ait un accès amélioré et rapide aux résultats microbiologiques

# Caractéristiques des 72 EHPAD participant en Pays de la Loire

## Ressources humaines



**1 sur 4**

n'avait pas de médecin coordonnateur



**2 sur 5**

étaient sans accès à un référent en antibiothérapie



**1 sur 5**

n'avait pas de correspondant en hygiène

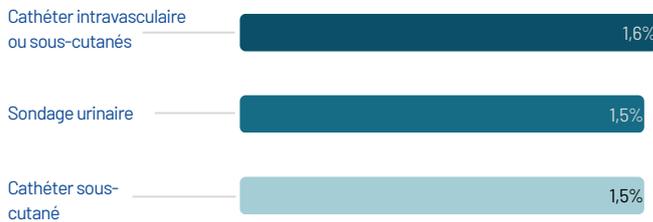


**1 sur 20**

était sans accès à une expertise en hygiène

## Exposition aux dispositifs invasifs

**3%** des résidents présents le jour de l'enquête avaient au moins un dispositif invasif.



Aucune infection liée à un cathéter n'était identifiée le jour de l'enquête

## Durée du traitement antibiotique

La durée prévue du traitement était connue pour 83,2% des antibiotiques.

La durée était en moyenne de 11,6 jours (médiane = 7 jours) pour les traitements **curatifs** et de 145,5 jours (médiane = 24 jours) pour les traitements **prophylactiques**.

| Durée prévue de traitement ATB | Total | Curatif | Prophylactique |
|--------------------------------|-------|---------|----------------|
| ≤ 7 jours                      | 49,7% | 65,3%   | 14%            |
| > 7 jours                      | 33,5% | 32,4%   | 34,2%          |
| Inconnue                       | 16,8% | 2,2%    | 51,8%          |

Procédure de **réévaluation des prescriptions** des antibiotiques dans 29% des cas.

## Caractéristiques

5 981 résidents de 72 EHPAD des Pays de la Loire  
**GIR** moyen pondéré des EMS : 725 [711-738]  
**PATHOS** moyen pondéré : 206 [199-212]

| Caractéristiques                        | n %            |
|---|----------------|
| Femmes                                  | 70%            |
| Âge médian                              | 88 [88-89 ans] |
| Hospitalisés dans les 3 mois            | 8,3%           |
| Opéré dans les 30 jours                 | 1,2%           |
| Escarres                                | 5,1%           |
| Confusion et/ou troubles neurocognitifs | 68,7%          |
| Fauteuil ou alités                      | 42,1%          |
| Incontinence                            | 65,2%          |

**2,72** Frictions par jour et par résident (moyenne de frictions/résident/jour/EHPAD)

## Recommandations



Assurer la formation des professionnels à la prévention du risque infectieux et au bon usage des antibiotiques.



Assurer la mise en œuvre des éléments clefs de la Prévention du Risque Infectieux (PRI) et du Bon Usage des Antibiotiques (BUA).



Assurer la disponibilité d'une expertise en PRI et au BUA, allouer des ressources adéquates de formation et de sensibilisation.



Prioriser la désinfection des mains avec des produits hydro-alcooliques.



Minimiser les traitements antibiotiques prophylactiques, mettre en place des surveillances avec un processus de rétro-information.