

ANTIBIORÉSISTANCE

FÉVRIER 2023

DONNÉES DE SURVEILLANCE

SURVEILLANCE DES CONSOMMATIONS
DE PRODUITS HYDRO-ALCOOLIQUES
EN ÉTABLISSEMENT D'HÉBERGEMENT
POUR PERSONNES ÂGÉES
DÉPENDANTES

Résultats de la surveillance nationale
Données 2021-2022

En partenariat avec :

Résumé

Surveillance des consommations de produits hydro-alcooliques en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

Résultats de la surveillance nationale, données 2021-2022

Introduction : L'hygiène des mains par friction hydro-alcoolique (FHA) est la technique de référence pour prévenir la transmission croisée des micro-organismes, notamment les agents responsables des infections respiratoires aiguës, des gastro-entérites et la dissémination des bactéries multirésistantes dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad). Cette surveillance vise à quantifier le respect de l'hygiène des mains dans les Ehpad par un proxy-indicateur basé sur les consommations annuelles de produits hydro-alcooliques (PHA).

Méthode : Du 1er mars au 31 mai 2023, les Ehpad de France métropolitaine et territoires ultramarins ont été contactés pour participer à la surveillance. Des informations organisationnelles (privées/ publiques, disponibilité de l'équipe ou de l'expertise de prévention/contrôle des infections [PCI], dernier GIR moyen pondéré calculé [GMP]), les consommations annuelles de PHA (volume de PHA en litres achetés par an) et l'activité des Ehpad (nombre total de journées d'hébergement) ont été collectées pour 2021 et 2022. Le nombre de frictions hydro-alcooliques effectuées par jour pour un résident a été estimé à l'aide de la formule suivante : (volume de PHA [litres] x 1 000) divisé par (nombre annuel de journées d'hébergement x 3 ml), basé sur l'hypothèse qu'une FHA nécessitait 3 ml de PHA. L'analyse statistique a été réalisée à l'aide du test de Wilcoxon.

Résultats : Un total de 1 953 Ehpad français ont participé à l'étude (soit 26,1 % des Ehpad). Le nombre médian estimé de FHA effectuées par jour de présence d'un résident était de 2,24 (intervalle interquartile : 1,45-3,07) en 2021 et de 1,94 (IQR : 1,29-2,65) en 2022. Sur le plan organisationnel, 63,9 % (n = 1 247) des Ehpad étaient des structures publiques, 18,2 % (n = 355) sans but lucratif et 14,1 % (n = 275) privées. Dans 62,6 % (n = 1 222) des Ehpad, un référent hygiène a été désigné et une équipe PCI était disponible dans 85,6 % (n = 1 672) des Ehpad. Une consommation de PHA significativement plus élevée était observée pour les Ehpad avec les caractéristiques suivantes : statut public (médiane 2022 : 2,02 frictions vs 1,60 friction pour les Ehpad à but non lucratif ; p < 0,01), présence d'une équipe interne de PCI (médiane 2022 : 1,96 vs 1,68 pour les autres ; p < 0,01) ; un correspondant en hygiène désigné dans la structure (médiane 2022 : 2,06 vs 1,67 pour les autres ; p < 0,01) ; et un GMP ≥ 780 (médiane 2022 : 2,15 vs 1,76 pour les Ehpad avec un GMP < 700).

Conclusion : Après une augmentation significative entre 2019 et 2020 des consommations de PHA dans les Ehpad français dans le contexte de la pandémie de Covid-19, la diminution observée en 2021 se confirme en 2022. En 2021, 11,7 % des Ehpad réalisaient ≥ 4 FHA (indicateur de la stratégie nationale 2022-2025) par journée de présence d'un résident contre 6,7 % en 2022. Malgré tous les biais potentiels, les résultats de cette surveillance démontrent la nécessité d'intensifier les efforts de promotion de l'hygiène des mains par FHA en Ehpad.

MOTS-CLÉS : EHPAD, PRODUITS HYDRO-ALCOOLIQUES, SURVEILLANCE, INTERRÉGIONS

Citation suggérée : *Surveillance des consommations de produits hydro-alcooliques en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. Résultats de la surveillance nationale, données 2021-2022.* Saint-Maurice : Santé publique France, 2024. 24 p. Disponible à partir de l'URL : www.santepubliquefrance.fr

ISSN : 2534-6539 - ISBN-NET : 979-10-289-0900-0 - RÉALISÉ PAR LA DIRECTION DE LA COMMUNICATION, SANTÉ PUBLIQUE FRANCE - DÉPÔT LÉGAL : FÉVRIER 2024

Abstract

Surveillance of alcohol hands rub consumption in nursing homes

Results from a national survey 2021-2022

Introduction: Hand hygiene with alcohol based hand rubs (AHR) is the reference technique to prevent acute respiratory infections, gastroenteritis and the spread of multi-drug resistance in nursing homes (NH). This study aimed to quantify the hand hygiene compliance in NH by a proxy indicator based on annual alcohol hand rub consumptions.

Methods: From 1er mars to 31 mai 2023, NH from French regions were contacted to participate in the study. Organizational information (private/public, availability of infection control [IC] team or expertise, level of dependency [GMP]), annual AHR consumptions (volume of AHR in liters bought per year), and NH activities (total number of resident-days) were collected for 2021 and 2022. The number of frictions performed for one resident per day was estimated through the following formula: (volume of AHR [Liters] x 1000) divided by (annual number of resident-days x 3 ml), based on the assumption that one friction required 3 ml of AHR. Statistical analysis were performed using Wilcoxon test.

Results: A total of 1 953 NH from French regions participated in the study (26.1 %). The estimated median number of AHR frictions performed for one resident per day was 2.24 (Interquartile range: 1.45-3.07) in 2021 and 1.94 (IQR: 1.29-2.65) in 2022. In terms of organization, 63.9 % (n = 1 247) of NH were public, 18.2 % (n = 355) non-profit and 14.1 % (n = 275) private structures. In 62.6 % (n = 1 222) of NH, a link nurse was designated, and an IC team was available in 85.6 % (n = 1 672). A significant higher AHR consumption was observed for NH with the following characteristics: public status (2022 median: 2.02 frictions vs 1.60 frictions for non-profit NH ; p<0.01), presence of an internal IC team (2022 median: 1.96 versus 1.68 for others ; p<0.01); link nurse designated (median 2022: 2.06 vs 1.67 for others ; p<0.01); GMP ≥ 780 (2022 median: 2.15 vs 1.76 for NH with GMP < 700).

Conclusion: After a significant increase between 2019 and 2020 of AHR consumption in French NHs in the context of COVID-19 pandemic, the decrease observed in 2021 is confirmed in 2022. In 2021, 11.7 % of NHs performed at least 4 FHA (estimated) per day of presence of a resident compared to 6.7 % in 2022. Despite potential bias, the results of this surveillance show the need to intensify the promotion's efforts of hand hygiene with AHR in NH.

Keywords: NURSING HOMES, SURVEILLANCE, ALCOHOL HANDS RUB CONSUMPTION

Groupe de pilotage

CPias Pays de la Loire (groupe projet Primo)

G. BIRGAND
C. LEGEAY
G. LOISON
C. POULAIN
N. BODET

CPias Grand Est (groupe projet Primo)

L. SIMON
N. JOUZEAU
O. ALI-BRANDMEYER

CPias Occitanie

C. MOURLAN

CPias Provence-Alpes-Côte d'Azur

J.C. DELAROZIERE

CPias Auvergne-Rhône-Alpes

A. SAVEY
A. MACHUT

Santé Publique France

A. BERGER-CARBONNE

Analyse statistique

O. ALI-BRANDMEYER

Rédaction du rapport

G. BIRGAND
O. ALI-BRANDMEYER

Groupe de relecture et validation

L. SIMON, A. SAVEY

Relecteur externe

B. ADJAMAGBO

Sommaire

SYNTHÈSE DES RÉSULTATS	7
1. INTRODUCTION.....	8
2. OBJECTIFS.....	8
3. MÉTHODES.....	9
4. RÉSULTATS.....	10
4.1. Caractéristiques des établissements participants	12
4.2. Résultats des consommations de produits hydro-alcooliques (PHA)	14
4.2.1. Consommations de PHA en 2021 et 2022	14
4.2.2. Évolution des consommations de PHA entre 2019 et 2022.....	19
5. DISCUSSION.....	21

Acronymes

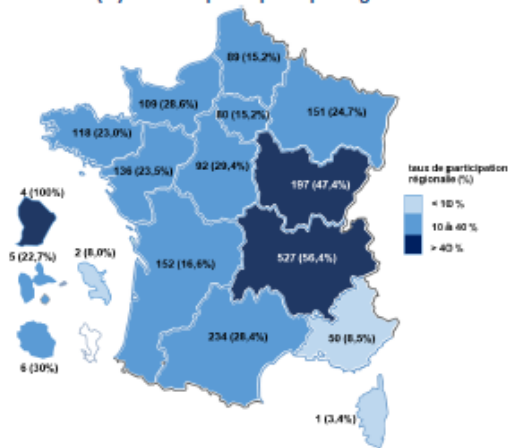
CPias	Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins
Ehpad	Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
EMH	Équipe mobile d'hygiène
EMS	Établissement médico-social
EMH	Équipe mobile d'hygiène
EOH	Équipe opérationnelle d'hygiène
FHA	Friction hydro-alcoolique
GIR	Groupe iso-ressources (correspond au niveau de perte d'autonomie d'une personne âgée)
GMP	GIR moyen pondéré
IAS	Infections associées aux soins
IIQ	Intervalle interquartile
Matis	Mission d'Appui Transversal à la prévention des Infections associées aux Soins
PCI	Prévention contrôle de l'infection
PHA	Produits hydro-alcooliques
PREMMs	Promotion et évaluation de l'hygiène des mains en établissement médico-social
PRI	Prévention du risque infectieux
Primo	Mission de surveillance et prévention de la résistance aux antibiotiques et des infections associées aux soins en ville et en secteur médico-social
Repias	Réseau de prévention des infections associées aux soins
USLS	Unités de soins de long séjour

SYNTHÈSE DES RÉSULTATS

CONSOMMATIONS DE PRODUITS HYDRO-ALCOOLIQUES EN EHPAD - ENQUÊTE NATIONALE 2023.

1 953 EHPAD participants

n (%) d'EHPAD participants par région



De quoi parlons nous?

La friction hydro-alcoolique (FHA) est la technique de référence pour prévenir les Infections Associées aux Soins.

La quantité de PHA (en litres) achetée annuellement est un marqueur de la mise en œuvre effective de l'hygiène des mains dans les EHPAD.

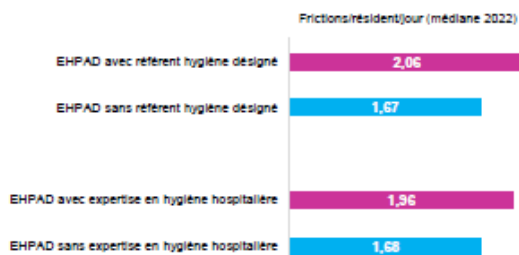
Nous estimons le nombre cumulé de frictions hydro-alcooliques réalisées par jour par l'ensemble des membres d'une équipe pour un résident donné selon la formule suivante:

$$\text{Volume PHA (L) acheté sur l'année} = \frac{\text{Nombre de journées d'hébergement/an} \times \text{0,003 L}}{\text{(1 friction = 3mL de PHA)}}$$

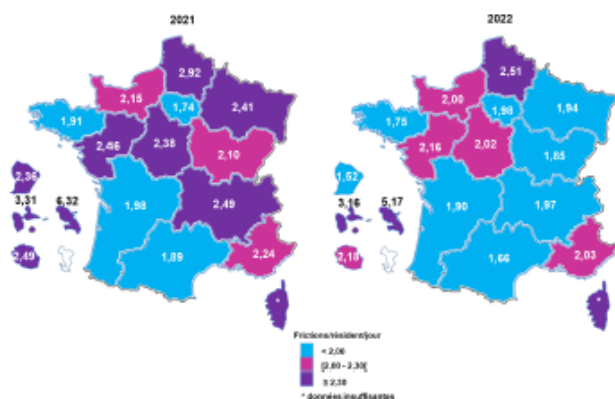
En 2022, une équipe prenant en charge un résident d'EHPAD réalisait un cumul* de **1,94** frictions hydro-alcooliques par jour.

* Estimation en médiane

Bénéficier d'une expertise en risque infectieux influence significativement les consommations de PHA



Estimation du nombre de frictions hydro-alcooliques réalisées par jour



1. INTRODUCTION

La France compte environ 7 500 établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) qui accueillent plus de 600 000 résidents. Les résidents hébergés présentent le plus souvent de multiples comorbidités, handicaps physiques ou troubles cognitifs qui représentent des facteurs de vulnérabilité aux infections. Ces établissements sont des lieux de vie qui proposent de nombreuses possibilités de socialisation (repas partagés, activités récréatives, animations communes) propices à la transmission de pathogènes d'une personne à une autre (transmission croisée). Les Ehpad n'échappent pas à la politique de développement des soins sur le lieu de vie. De nombreux professionnels de santé libéraux ou salariés interviennent auprès des résidents, ainsi que les services d'hospitalisation à domicile. Les centres de santé peuvent aussi compléter l'offre de soins.

Selon l'enquête nationale de prévalence des infections associées aux soins (IAS) et des traitements antibiotiques en Ehpad de 2016 (Prév'Ehpad), **les IAS concernaient 3 à 5 % des résidents**. Les infections respiratoires aiguës (IRA) basses constituaient, avec les infections urinaires, la première cause de morbidité infectieuse en collectivité de personnes âgées (36 %). En période hivernale, les épidémies d'IRA affectent 18 à 25 % des résidents, avec 3 % de décès et 6 % d'hospitalisation. La résistance aux antibiotiques en Ehpad est également un fort enjeu de santé publique. Lors de l'enquête nationale Primo 2021, **8,4 % des souches d'*Escherichia coli* isolées de prélèvements urinaires étaient multirésistantes aux antibiotiques** (production de bêta-lactamase à spectre étendu)¹.

Les précautions standard constituent la stratégie de base pour la prévention de la transmission des micro-organismes et de la diffusion de la résistance aux antibiotiques. L'hygiène des mains est un pilier des précautions standard et un geste pluriquotidien dont la stricte observance est indispensable **pour prévenir les IAS** et la transmission des virus hivernaux. **La friction hydro-alcoolique (FHA) est la technique de référence**. Les produits hydro-alcooliques (PHA) en solution ou en gel, bénéficient de nombreux avantages : **amélioration de l'observance de l'hygiène des mains, bonne tolérance, meilleure efficacité/activité, gain de temps**.

La connaissance de **la quantité de PHA (en litres) achetée annuellement apparaît comme un marqueur indirect de la mise en œuvre effective de l'hygiène des mains** dans les Ehpad. Cette surveillance permet d'estimer la fréquence du recours aux PHA et a pour but, dans un second temps de mener des actions de sensibilisation et de prévention au sein de ces établissements. La stratégie nationale 2022-2025 de prévention des infections et de l'antibiorésistance a fixé un objectif de ≥ 4 FHA par journée de présence d'un résident en Ehpad à atteindre d'ici 2025 dans toutes les régions.

2. OBJECTIFS

- Quantifier **l'utilisation des produits hydro-alcooliques (PHA)**, dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad).
- **Sensibiliser les professionnels des Ehpad à l'utilisation des PHA** par des comparaisons inter-établissements et interrégionales, et décrire les tendances évolutives d'utilisation des PHA.
- Interpréter les données obtenues à des fins **d'actions d'amélioration de l'hygiène des mains en Ehpad**.

¹ Site Primo : www.antibioreistance.fr

3. MÉTHODES

Cette surveillance a été proposée, via le réseau des CPias et des Équipes mobile d'hygiène (EMH), à tous les Ehpad de France métropolitaine et territoires ultramarins. Les données étaient recueillies après inscription de l'établissement sur une plateforme internet permettant d'identifier l'établissement via son numéro FINESS. La plateforme génère automatiquement un poster de résultat qui permet à l'établissement de connaître sa progression (Annexe 1). La région Auvergne-Rhône-Alpes possède un système de recueil propre via ses EMH, les données sont fusionnées secondairement aux données des autres régions.

Les produits hydro-alcooliques prêts à l'emploi sous forme de gel, de mousse ou de liquide étaient à inclure dans le recueil.

Les données ont été collectées du 1^{er} mars au 31 mai 2023 :

- Données Établissement :
 - Statut : public, privé, associatif, autre.
 - Possède un référent prévention du risque infectieux désigné : personne formée à la prévention du risque infectieux associé aux soins et reconnue comme telle au sein de la structure.
 - Bénéficie de l'expertise d'une équipe d'hygiène : L'Ehpad bénéficie d'une EOH au sein de l'établissement de santé dans lequel il est intégré, ou une convention est établie avec une équipe opérationnelle d'hygiène d'un établissement sanitaire voisin, ou d'une équipe mobile d'hygiène (équipe mobile d'hygiène de territoire, relais territorial en hygiène...).
 - L'équipe d'hygiène intervient régulièrement à périodes définies au sein de l'établissement.
 - Dernier GIR moyen pondéré calculé et année d'évaluation du GMP.
- Données Consommation de PHA en 2021 et 2022 :
 - Nombre de places d'hébergement.
 - Nombre total de journées d'hébergement (à temps complet, temporaire ou partiel).
 - Volume en litre de produit hydro-alcoolique acheté.

Le calcul du nombre de frictions par résident et par jour est le suivant :

$$\frac{\text{Volume PHA (L)} \times 1\,000}{\text{Nombre de journées d'hébergement} \times 3 \text{ ml}}$$

(1 friction = 3 ml de PHA)

IMPORTANT : Ce calcul basé sur les données de consommations de produit hydro-alcoolique permet d'estimer le nombre de frictions réalisées chaque jour pour un résident donné. Cette valeur cumule le nombre de frictions théoriquement réalisées par l'ensemble des professionnels chargés du patient donné.

Les données sont présentées en moyennes, écarts-types, médianes, percentiles ou pourcentages. Les calculs ont été réalisés à l'échelle de l'établissement et de manière agrégée à l'échelle régionale et nationale. Les analyses de comparaison ont été réalisées par des tests de Wilcoxon. Une valeur de $p < 0,01$ permettait de conclure à une différence significative entre les groupes comparés. Les analyses statistiques ont été réalisées à l'aide du logiciel SAS 9.4.

4. RÉSULTATS

4.1 Participation

De Mars à mai 2023, un total de **1 953 Ehpad** ont participé à la surveillance nationale (soit **26,1 %** des Ehpad). Le taux de participation régionale variait de 3 % des Ehpad en région Corse à 100 % en région Guyane (Tableau 1). La participation des Ehpad en 2023 était en augmentation de 12,7 % par rapport à 2022 (Figure 1). Elle diminuait dans 4 régions et restait stable ou augmentait dans les autres régions.

Tableau 1 : Taux de participation des Ehpad par région

Région	Nombre d'EHPAD participants	Nombre total d'EHPAD	Taux de participation	Evolution 2023 vs 2022
Guyane	4	4	100,0%	↑
Auvergne-Rhône-Alpes	527	934	56,4%	↓
Bourgogne-Franche-Comté	197	416	47,4%	↑
Réunion	6	20	30,0%	↓
Centre-Val de Loire	92	313	29,4%	↑
Normandie	109	381	28,6%	↓
Occitanie	234	823	28,4%	↑
Grand Est	151	612	24,7%	↑
Pays de la Loire	136	579	23,5%	↑
Bretagne	118	513	23,0%	↑
Guadeloupe	5	22	22,7%	↑
Nouvelle-Aquitaine	152	915	16,6%	↑
Hauts-de-France	89	585	15,2%	↓
Ile-de-France	80	707	11,3%	↑
Provence-Alpes-Côte d'Azur	50	591	8,5%	↑
Martinique	2	25	8,0%	↑
Corse	1	29	3,4%	→
Mayotte	0	0	-	→
Total	1953	7469	26,1%	↑

Figure 1 : Évolution du nombre d'Ehpad participant à la surveillance de 2020 à 2023

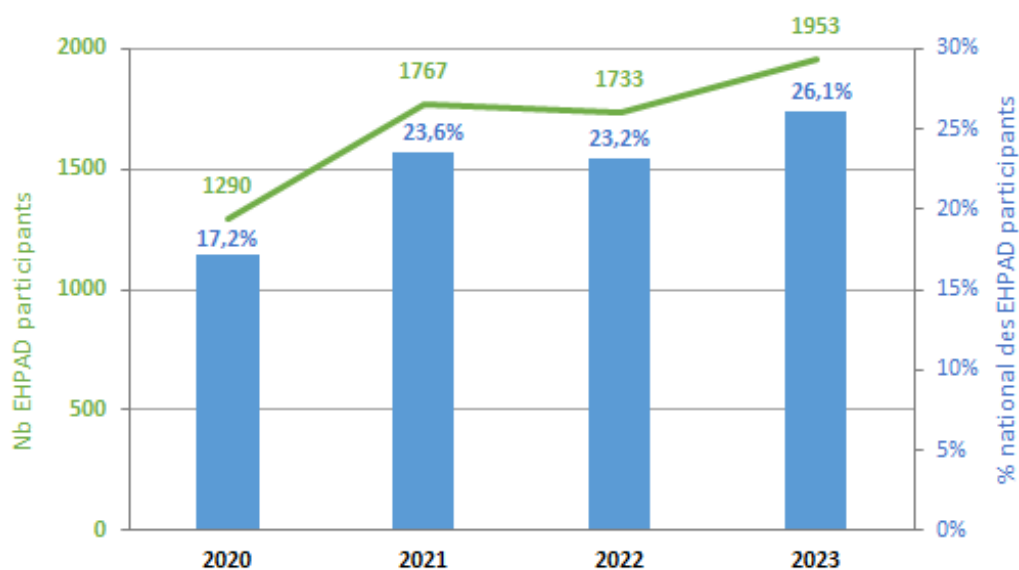
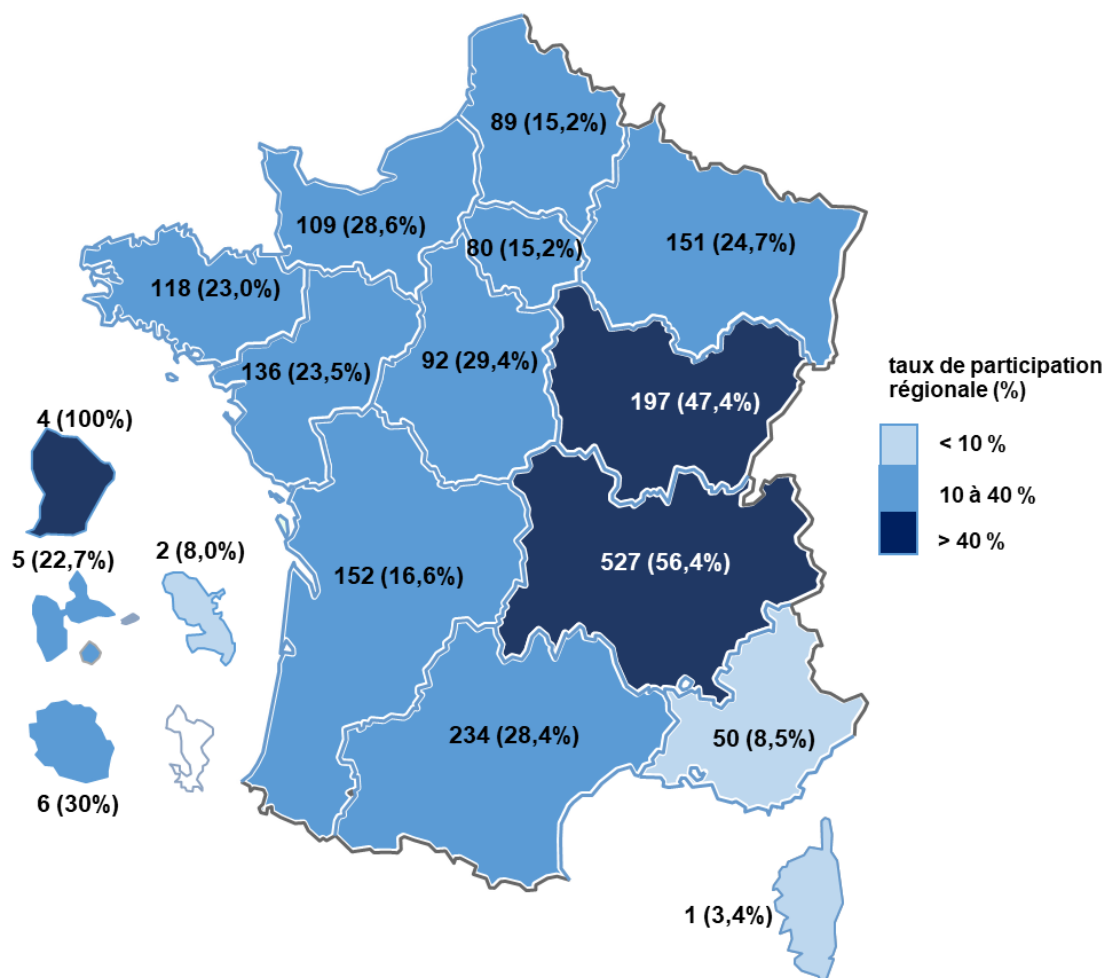


Figure 2 : Nombre d'Ehpad participants et taux de participation en 2023 par région (n = 1 953)



4.2 Caractéristiques des établissements participants

Parmi les 1 953 Ehpad participants, **63,9 %** étaient des Ehpad **publics**, **18,2 % associatifs** et **14,1 % privés**. Cette répartition différait selon les régions (Tableau 2).

Tableau 2 : Répartition des Ehpad par région et par statut

Région	Ehpad public n (%)	Ehpad associatif n (%)	Ehpad privé n (%)	Ehpad autre n (%)
Auvergne-Rhône-Alpes	312 (59,2)	138 (26,2)	64 (12,1)	13 (2,5)
Occitanie	147 (62,8)	45 (19,2)	31 (13,2)	11 (4,7)
Bourgogne-Franche-Comté	141 (71,6)	23 (11,7)	23 (11,7)	10 (5,1)
Nouvelle-Aquitaine	101 (66,4)	11 (7,2)	35 (23)	5 (3,3)
Grand Est	92 (60,9)	39 (25,8)	11 (7,3)	9 (6,0)
Pays de la Loire	106 (77,9)	15 (11,0)	6 (4,4)	9 (6,6)
Bretagne	87 (73,7)	18 (15,3)	6 (5,1)	7 (5,9)
Normandie	66 (60,6)	17 (15,6)	20 (18,3)	6 (5,5)
Centre-Val de Loire	79 (85,9)	5 (5,4)	8 (8,7)	0
Hauts-de-France	59 (66,3)	9 (10,1)	20 (22,5)	1 (1,1)
Île-de-France	30 (37,5)	18 (22,5)	31 (38,8)	1 (1,3)
Provence-Alpes-Côte d'Azur	21 (42,0)	11 (22)	18 (36)	0
Réunion	0	3 (50,0)	0	3 (50,0)
Guadeloupe	1 (20,0)	1 (20,0)	2 (40,0)	1 (20,0)
Guyane	2 (50,0)	2 (50,0)	0	0
Martinique	2 (100,0)	0	0	0
Corse	1 (100,0)	0	0	0
Total	1 247 (63,9)	355 (18,2)	275 (14,1)	76 (3,9)

Les ressources et expertises en prévention de l'infection se formalisaient par la présence d'un « référent hygiène » dans **62,6 %** des Ehpad, et/ou d'une **équipe opérationnelle d'hygiène** (EOH) ou **équipe mobile d'hygiène** (EMH) dans **85,6 %** des établissements (Tableau 4).

Tableau 4 : Ressources en prévention du risque infectieux (PRI) des Ehpad par région

	Ehpad avec référent PRI désigné n (%)	Ehpad avec expertise d'une EOH n (%)
Auvergne-Rhône-Alpes	375 (71,2)	522 (99,1)
Occitanie	106 (45,3)	203 (86,8)
Bourgogne-Franche-Comté	119 (60,4)	174 (88,3)
Nouvelle-Aquitaine	97 (63,8)	101 (66,4)
Grand Est	94 (62,3)	121 (80,1)
Pays de la Loire	87 (64,0)	110 (80,9)
Bretagne	78 (66,1)	109 (92,4)
Normandie	59 (54,1)	88 (80,7)
Centre-Val de Loire	67 (72,8)	77 (83,7)
Hauts-de-France	58 (65,2)	68 (76,4)
Île-de-France	40 (50,0)	52 (65,0)
Provence-Alpes-Côte d'Azur	32 (64,0)	39 (78,0)
Réunion	2 (33,3)	0
Guadeloupe	4 (80,0)	4 (80,0)
Guyane	2 (50,0)	2 (50,0)
Martinique	2 (100,0)	2 (100,0)
Corse	0	0
Total	1 222 (62,6)	1 672 (85,6)

Parmi les 1 953 Ehpad participants, 1 755 Ehpad (89,9 %) ont renseigné le dernier GIR moyen pondéré calculé (Tableau 5). L'année d'évaluation du GMP se situait entre 2008 et 2023 (Tableau 6).

Tableau 5 : Répartition des Ehpad par GMP

GMP	n (%)
<700	415 (23,6)
[700-740[392 (22,3)
[740-780[480 (27,4)
≥780	468 (26,7)
Total	1 755 (100)

Tableau 6 : Répartition des Ehpad par année d'évaluation du GMP

Année d'évaluation du GMP*	n (%)
2023	280 (16,1)
2022	696 (40,0)
2021	231 (13,3)
2020	118 (6,8)
2019	162 (9,3)
2018	130 (7,5)
2017	72 (4,1)
2008-2016	51 (2,9)
Total	1 740 (100)

* année non renseignée pour 15 Ehpad

4.3 Résultats des consommations de produits hydro-alcooliques (PHA)

4.3.1 Consommations de PHA en 2021 et 2022

En 2021, les consommations de PHA équivalaient en médiane à **2,24 frictions (IIQ :1,45-3,07) réalisées chaque jour pour un résident donné**. Cette estimation était significativement plus faible en 2022 avec **1,94 friction (IIQ :1,29-2,65) réalisées par jour pour un résident donné** ($p<0,01$) (Tableau 7).

Tableau 7 : Estimation du nombre de frictions réalisées par jour de présence d'un résident en 2021 et 2022

Année	Nb d'Ehpad	Nb de frictions/résident/jour					
		Moyenne (écart-type)	Médiane	Min	p25	p75	Max
2021	1 769	2,54 (1,98)	2,24	0,05	1,45	3,07	27,41
2022	1 953	2,17 (1,55)	1,94	0,05	1,29	2,65	27,89

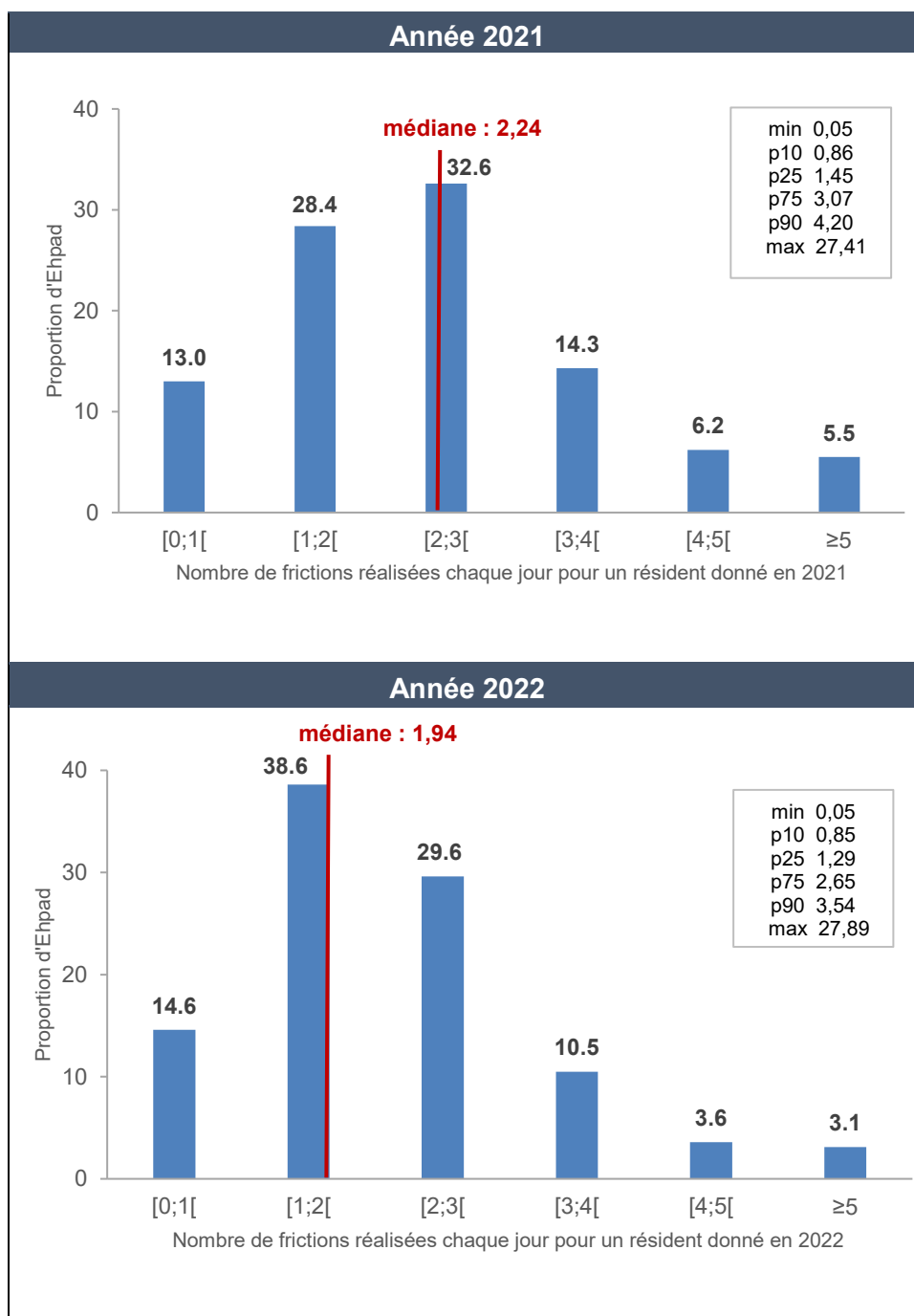
Note : Analyse faite au niveau de l'Ehpad.

De manière agrégée au niveau national en 2021, le nombre de frictions était estimé à 2,54 (418 760 litres/54 910 307 JH) par journée de présence d'un résident. Cette estimation à l'échelle régionale variait de 2,14 (434 litres/67 607 JH) en région Guyane à 9,05 (4 762 litres/175 368 JH) à La Réunion.

De manière agrégée au niveau national en 2022, le nombre de frictions était estimé à 2,13 (393 346 litres/61 471 096 JH) par journée de présence d'un résident. Cette estimation à l'échelle régionale variait de 1,86 (20 947 litres/3 763 105 JH) en région Bretagne à 8,93 (4 675 litres/174 587 JH) à La Réunion.

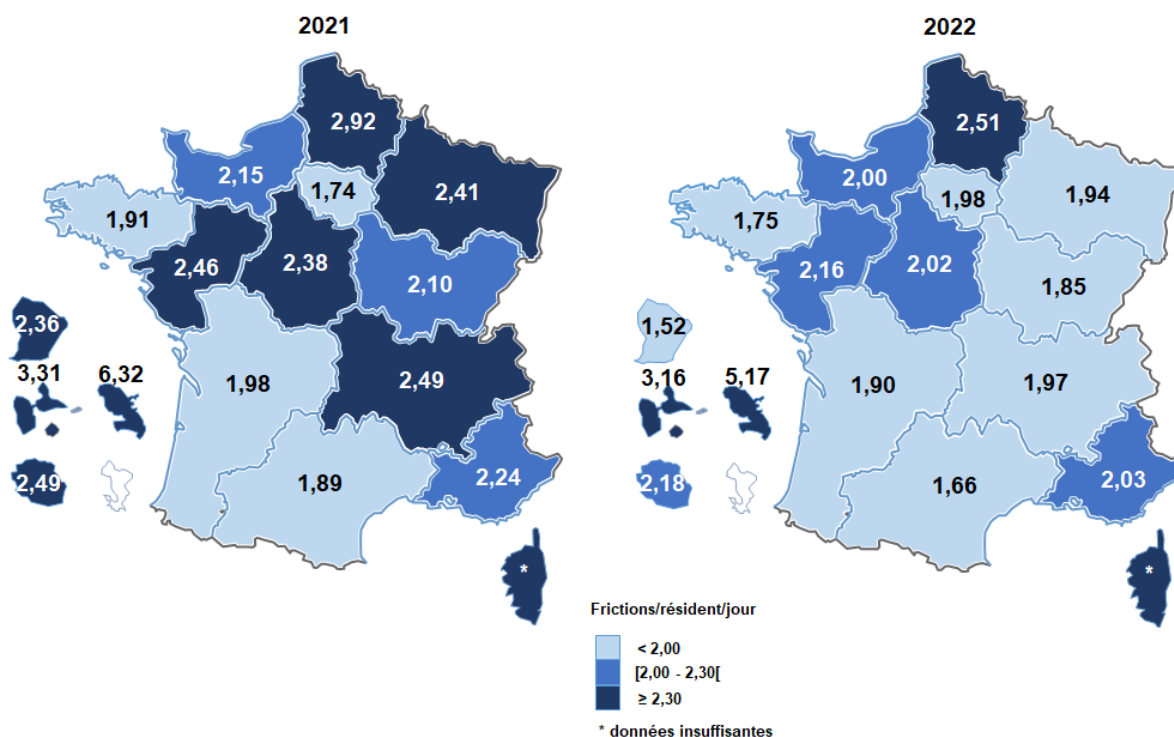
En 2021 et 2022, 25 % des Ehpad réalisaient respectivement 1,45 et 1,29 friction chaque jour pour un résident donné (Figure 3).

Figure 3 : Distribution du nombre d'Ehpad par nombre de frictions réalisées par jour de présence d'un résident en 2021 et 2022



Le nombre médian de frictions réalisées chaque jour pour un résident donné était significativement plus faible en 2022 par rapport à 2021 dans les régions : Hauts-de-France, Pays de la Loire, Centre-Val de Loire, Normandie, Auvergne-Rhône-Alpes, Grand Est, Bourgogne-Franche-Comté, Bretagne, Occitanie (Figure 4).

Figure 4 : Estimation du nombre de frictions réalisées par jour de présence d'un résident : médiane 2021 et 2022 par région¹



¹ Le nombre d'Ehpad participant dans les régions Martinique, Guyane et Corse est inférieur à 5

En 2022, 6,7 % des Ehpad réalisaient ≥ 4 frictions par journée de présence d'un résident, et une région (Martinique) se situait en médiane au-dessus de ce seuil. Les figures 5 et 6 présentent cette proportion d'Ehpad par région.

Figure 5 : Estimation du nombre de frictions réalisées par jour de présence d'un résident : médiane 2022 par région¹

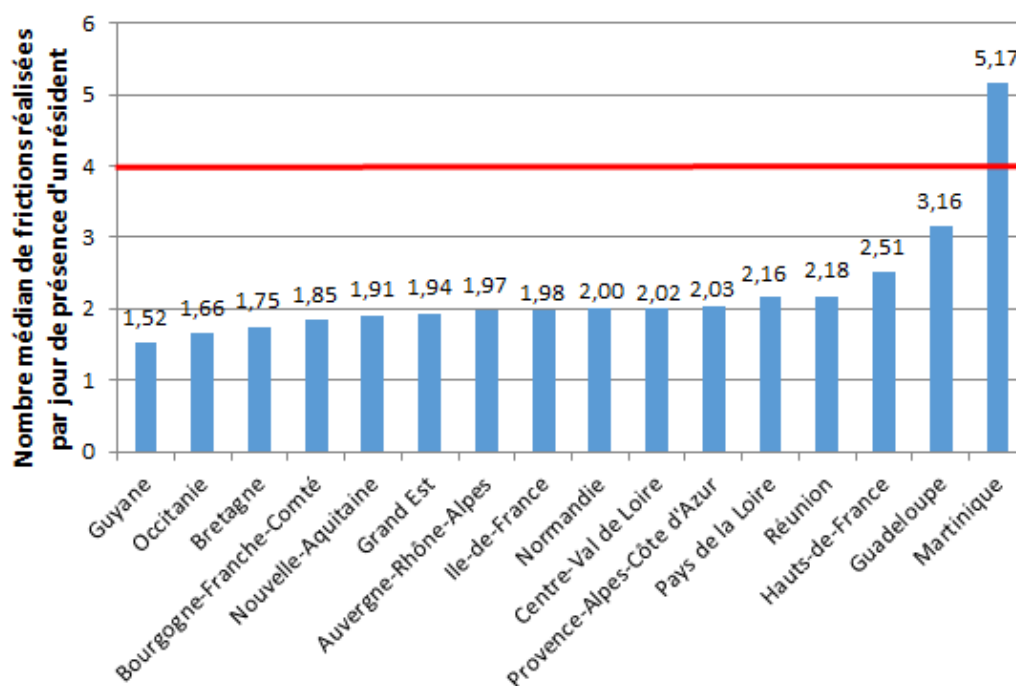
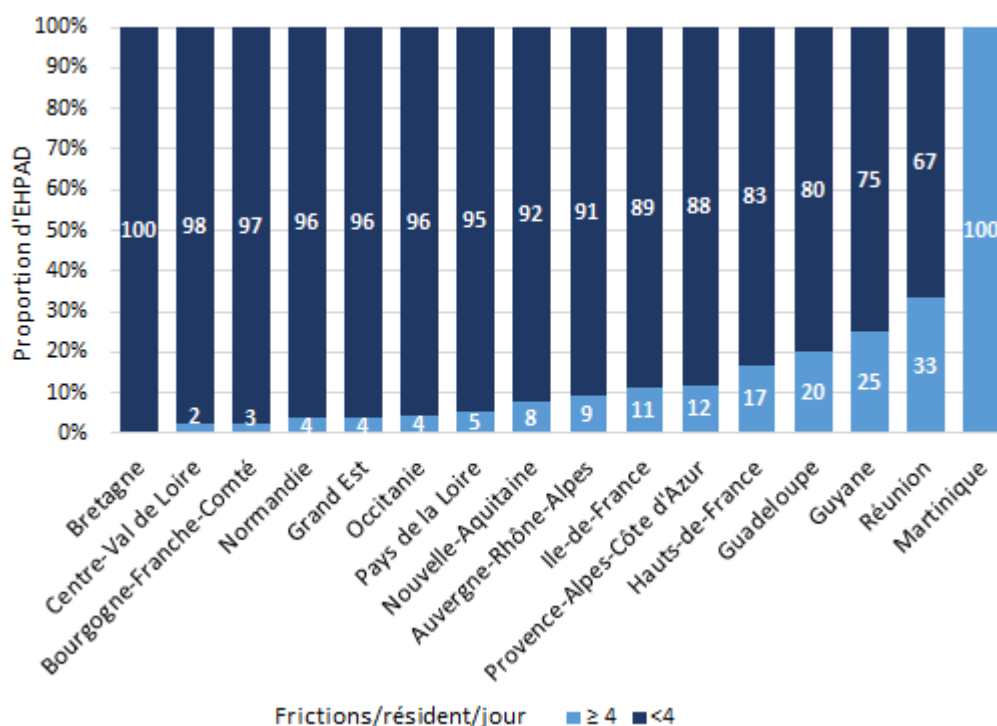


Figure 6 : Proportion d'Ehpad avec < 4 ou ≥ 4 frictions/résident/jour en 2022 par région¹



¹ Le nombre d'Ehpad participant dans les régions Martinique, Guyane et Corse est inférieur à 5

Les Ehpad de statut **public** présentaient la médiane du nombre estimé de frictions réalisées chaque jour pour un résident donné la plus élevée : **2,02** en 2022. À l’opposé, les Ehpad de statut **associatif** avaient la médiane la plus faible en se situant à **1,60** friction réalisée chaque jour pour un résident donné en 2022 (Tableau 8).

Les Ehpad avec un « **référént hygiène** » désigné possédaient une médiane du nombre estimé de frictions plus élevée (en 2022 : **2,06** versus **1,67** ; $p < 0,01$). La même tendance était observée dans les Ehpad bénéficiant de **l’expertise d’une EOH/EMH** (en 2022 : **1,96** versus **1,68** ; $p < 0,01$).

Les Ehpad avec un **GIR moyen pondéré ≥ 780** possédaient une médiane du nombre estimé de frictions réalisées par jour pour un résident donné plus élevée (en 2022 : **2,15** versus **1,76** pour les Ehpad avec un $GMP < 700$; $p < 0,01$).

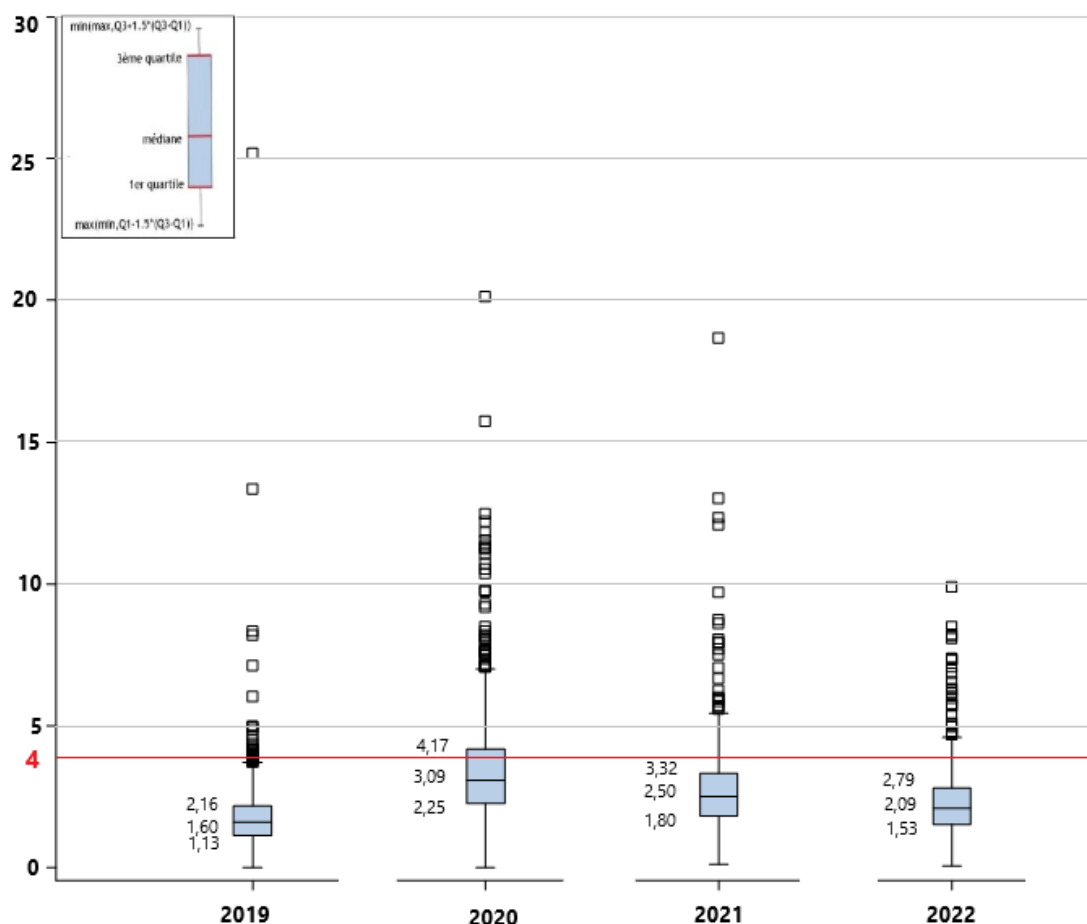
Tableau 8 : Estimation du nombre de frictions réalisées par jour de présence d’un résident en 2021 et 2022 par caractéristique d’Ehpad

	Médiane 2021 (p25-p75)	p	Médiane 2022 (p25-p75)	p
Statut				
Public	2,37 (1,69-3,08)	< 0,01	2,02 (1,43-2,65)	< 0,01
Privé	1,98 (1,18-3,29)		1,95 (1,17-2,72)	
Associatif	1,78 (1,11-2,83)		1,60 (1,08-2,43)	
Autre	2,16 (1,39-3,22)		1,91 (1,21-3,07)	
Ressources en hygiène				
Ehpad avec référent hygiène désigné				
Oui	2,43 (1,66-3,24)	< 0,01	2,06 (1,46-2,78)	< 0,01
Non	1,96 (1,17-2,86)		1,67 (1,07-2,36)	
Ehpad avec expertise en hygiène (EOH ou EMH)				
Oui	2,30 (1,53-3,10)	< 0,01	1,96 (1,34-2,67)	< 0,01
Non	1,77 (1,13-2,80)		1,68 (1,08-2,50)	
GMP				
<700	2,00 (1,22-2,76)	<0,01	1,76 (1,18-2,32)	<0,01
[700-740[2,16 (1,38-3,03)		1,91 (1,30-2,60)	
[740-780[2,26 (1,80-3,52)		1,97 (1,35-2,72)	
≥ 780	2,27 (1,50-3,12)		2,15 (1,43-2,94)	

4.3.2 Évolution des consommations de PHA entre 2019 et 2022

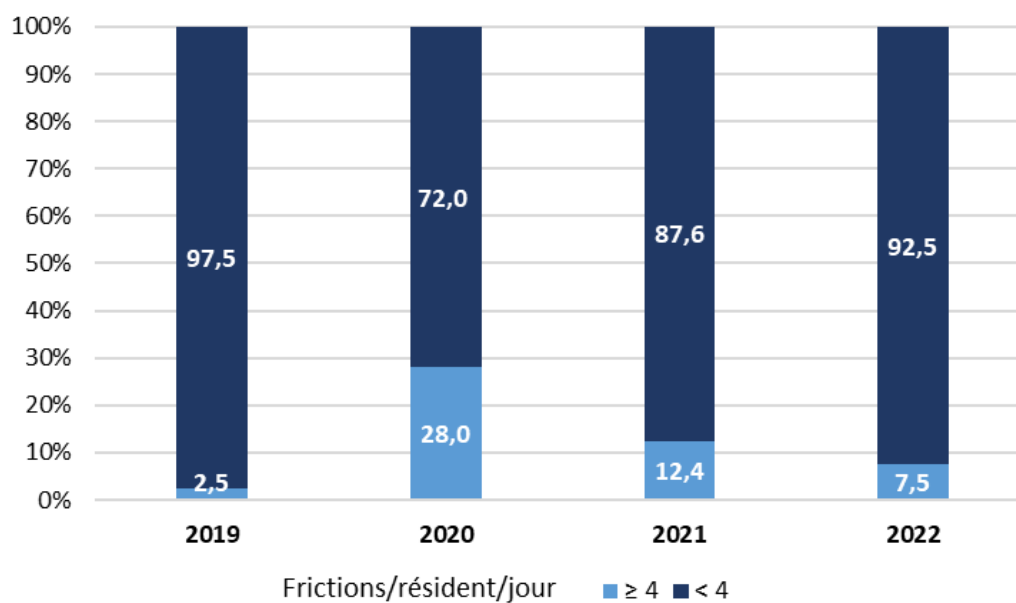
L'analyse de l'évolution des consommations de PHA entre 2019 et 2022 a été réalisée sur une cohorte de **853 Ehpad** ayant participé aux quatre années consécutives. Après une augmentation significative de la médiane du nombre de frictions entre 2019 et 2020 (**1,60 friction en 2019 vs 3,09 frictions en 2020**), une diminution significative est observée entre 2020 et 2021, puis entre 2021 et 2022 passant de **2,50 en 2021 à 2,09 en 2022** ($p < 0,01$) (Figure 7).

Figure 7 : Tendence pluriannuelle de l'estimation du nombre de frictions réalisées par jour de présence d'un résident sur une cohorte de 853 Ehpad participant de 2019 à 2022



La proportion d'Ehpad avec ≥ 4 frictions/résident/jour a augmenté entre 2019 et 2020 passant de 2,5 % à 28 %, puis a diminué en 2021 et 2022 avec respectivement 12,4 % et 7,5 % (Figure 8). L'évolution de cette proportion par région se trouve en Annexe 1.

Figure 8 : Évolution de la proportion d'Ehpad avec < 4 et ≥ 4 frictions/résident/jour sur une cohorte de 853 Ehpad participant de 2019 à 2022



5. DISCUSSION

La participation des Ehpad à la surveillance des consommations de PHA est en constante augmentation depuis 2018, passant de 1 733 Ehpad en 2022 à 1 953 Ehpad en 2023. La participation reste cependant hétérogène en fonction des régions, avec 8,5 % des Ehpad participants en région PACA et 15,2 % en région Île-de-France. Après une augmentation significative des consommations déclarées par les Ehpad participant à la surveillance en 2020 dans le contexte de la Covid-19, la diminution observée en 2021 se confirme. En 2022, **6,7 % répondaient aux objectifs de la stratégie nationale 2022-2025 correspondant à ≥ 4 frictions par jour de présence d'un résident, contre 11,7 % en 2021.**

Le nombre requis de gestes d'hygiène des mains par friction hydro-alcoolique en Ehpad n'est pas fixé à l'heure actuelle, et dépend d'un ensemble de facteurs. La dépendance des résidents et leurs comorbidités, la charge en soins sont autant de variables qui déterminent le nombre de gestes théorique indiqué. La stratégie nationale 2022-2025 de prévention des infections et de l'antibiorésistance a fixé un objectif de 4 FHA par journée de présence d'un résident en Ehpad à atteindre d'ici 2025 dans toutes les régions. L'indicateur national de consommation des produits hydro-alcooliques en établissements de santé (ICSHA3 porté par la Haute Autorité de santé de la Haute Autorité de santé), **en unités de soins de long séjour (USLD)** est fixé à 7. Cet objectif se base sur le nombre de gestes invasifs ou septiques observé sur 24 heures dans la chambre de patients d'USLD. Le nombre de frictions théorique passait à 12 frictions lors de l'inclusion des contacts peau saine¹. Les résultats de la surveillance 2022 en Ehpad sont alors 5 fois plus faibles que ce nombre théorique pour des patients d'USLD. Cela suggère une marge de progression des pratiques de l'hygiène des mains en Ehpad et d'utilisation des produits hydro-alcooliques importantes qui nécessite une évolution par palier. Un groupe de travail national constitué par la mission Primo a mis en place le projet [Opportunity](#) dans l'objectif d'évaluer de manière objective le nombre d'opportunités d'hygiène des mains sur un panel représentatif d'Ehpad. En cours auprès de plusieurs Ehpad en France, les résultats permettront d'établir un objectif de friction ajusté aux caractéristiques de chaque Ehpad (ex : GMP).

Les comparaisons inter-établissements, interrégionales, et les descriptions des tendances évolutives ont pour objectif de **sensibiliser les professionnels de terrain des Ehpad à l'utilisation des PHA**. L'analyse des tendances sur la cohorte des 853 Ehpad ayant participé aux 4 années consécutives confirme la diminution des consommations de PHA observée en 2021 à la suite de la pandémie de Covid-19. Des efforts sont plus que jamais nécessaires pour l'amélioration des pratiques d'hygiène des mains, facteur central de la prévention du risque infectieux en Ehpad. Plusieurs initiatives vont en ce sens. L'axe 4 de la stratégie nationale 2022-2025 évoque le **renforcement des réseaux territoriaux de prévention de l'infection**. Des équipes mobiles d'hygiène (EMH) déjà présentes dans plusieurs régions devront voir le jour pour un maillage de l'ensemble du territoire national. Ces équipes jouent et joueront un rôle clé d'appui aux Ehpad dans la démarche d'amélioration des pratiques d'hygiène des mains. Dans cette perspective, l'outil [d'auto-évaluation PREMMs](#) (Promotion et évaluation de l'hygiène des mains en établissement médico-social) est disponible sur le site de la [mission Primo](#). Basé sur le guide d'hygiène de mains de l'OMS, l'outil PREMMs permet d'évaluer les moyens mis à disposition, l'organisation en place, les actions de promotion et formation sur l'hygiène des mains, présents au sein de l'Ehpad. Il complète la [boîte à outils « Hygiène des mains »](#) de la mission Matis.

Cette surveillance présente plusieurs limites. Tout d'abord, les données collectées correspondent aux volumes de PHA achetés et non réellement consommés. Par ailleurs, le calcul du nombre de frictions hydro-alcooliques réalisées par jour pour un résident donné repose sur un volume de friction de 3 ml qui correspond à une technique optimale de friction hydro-alcoolique. Le volume utilisé par les soignants et personnels dans leur pratique quotidienne est fréquemment inférieur,

¹ Étude sur l'évaluation des pratiques dans le cadre de la lutte contre les infections nosocomiales sur les « frictions hydroalcooliques par spécialités médico-chirurgicales », Ministère de la Santé, 15 décembre 2008.

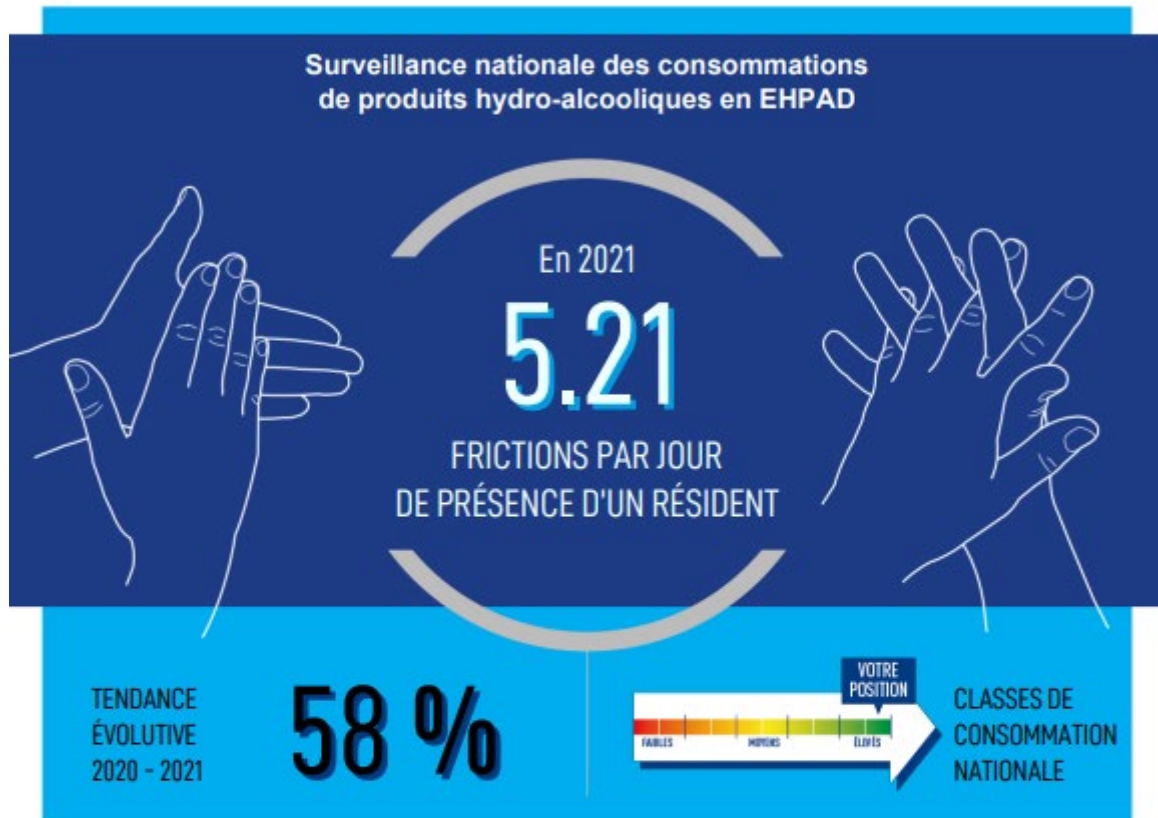
ce qui pourrait sous-estimer le nombre de friction comptabilisé par l'indicateur. Cette surveillance a été menée avec le concours des CPias sur la base du volontariat. Un biais de recrutement est possible, avec une participation plus importante des établissements sensibilisés à la prévention des IAS. Ce biais tendrait à suggérer une surestimation des consommations de PHA dans le cadre de cette surveillance. Après un contrôle mettant en évidence des incohérences entre le nombre de places et le nombre de journées d'hébergement déclarés, pour les Ehpad n'ayant pas répondu à notre demande de correction, le nombre de journées d'hébergement a été corrigé en supposant que le taux d'occupation de la structure était de 100 %.

En conclusion, la diminution des consommations de PHA dans les Ehpad observée en 2021 se confirme en 2022. Malgré tous les biais potentiels de cette surveillance, les résultats de cette surveillance démontrent la nécessité d'intensifier les efforts de promotion de l'hygiène des mains par FHA en Ehpad. Le renforcement des EMH associé à la disponibilité d'outils innovants d'amélioration des pratiques sont des perspectives s'inscrivant dans cette voie. L'évolution de la surveillance avec des **objectifs en nombre de frictions à réaliser par Ehpad basé sur une évaluation objective des opportunités d'hygiène des mains** permettra de bâtir un indicateur précis de qualité des soins en Ehpad pour les années à venir.

Annexe 1 : Évolution de la proportion d'Ehpad avec plus de 4 frictions/résident/jour par région sur une cohorte de 853 Ehpad participants de 2019 à 2022

Région	Nb Ehpad de la cohorte	Nb (%) d'Ehpad avec ≥ 4 frictions/résident/jour			
		2019	2020	2021	2022
Auvergne-Rhône-Alpes	215	7 (3,3)	98 (45,6)	36 (16,7)	24 (11,2)
Bourgogne-Franche-Comté	86	0 (0,0)	26 (30,2)	10 (11,6)	1 (1,2)
Bretagne	56	1 (1,8)	2 (3,6)	1 (1,8)	0 (0,0)
Centre-Val de Loire	54	0 (0,0)	6 (11,1)	1 (1,9)	1 (1,9)
Grand Est	84	1 (1,2)	28 (33,3)	11 (13,1)	3 (3,6)
Guadeloupe	2	1 (50,0)	2 (100,0)	1 (50,0)	1 (50,0)
Hauts-de-France	52	2 (3,8)	22 (42,3)	14 (26,9)	11 (21,2)
Île-de-France	14	1 (7,1)	8 (57,1)	4 (28,6)	3 (21,4)
Martinique	2	1 (50,0)	1 (50,0)	1 (50,0)	2 (100,0)
Normandie	55	0 (0,0)	8 (14,5)	4 (7,3)	3 (5,5)
Nouvelle-Aquitaine	23	1 (4,3)	2 (8,7)	2 (8,7)	3 (13,0)
Occitanie	107	3 (2,8)	16 (15,0)	12 (11,2)	6 (5,6)
Pays de la Loire	73	2 (2,7)	12 (16,4)	5 (6,8)	4 (5,5)
Provence-Alpes-Côte d'Azur	27	1 (3,7)	8 (29,6)	4 (14,8)	2 (7,4)
Réunion	3	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Total	853	21 (2,5)	239 (28,0)	106 (12,4)	64 (7,5)

Annexe 2 : Poster de résultats obtenus par l'établissement



Les 5 indications à l'hygiène des mains



1	AVANT LE CONTACT PATIENT	QUAND ? Pratiquer l'hygiène des mains avant de toucher un patient. POURQUOI ? Pour protéger le patient des germes présents sur les mains.
2	AVANT LE GESTE ASEPTIQUE	QUAND ? Pratiquer l'hygiène des mains immédiatement avant d'effectuer un geste aseptique. POURQUOI ? Pour protéger le patient de l'incubation de germes, y compris ceux dont il est porteur.
3	APRÈS LE RISQUE D'EXPOSITION À UN LIQUIDE BIOLOGIQUE	QUAND ? Pratiquer l'hygiène des mains après toute exposition potentielle ou effective à un liquide biologique (et après le retrait des gants). POURQUOI ? Pour protéger le professionnel et l'environnement de soins des germes présents sur les mains.
4	APRÈS LE CONTACT PATIENT	QUAND ? Pratiquer l'hygiène des mains après avoir touché le patient, au terme de la rencontre ou lorsque cette rencontre est interrompue. POURQUOI ? Pour protéger le professionnel et l'environnement de soins des germes présents sur les mains.
5	APRÈS LE CONTACT AVEC L'ENVIRONNEMENT DU PATIENT	QUAND ? Pratiquer l'hygiène des mains après avoir touché un objet dans l'environnement du patient pour autant qu'une zone lui ait été temporairement et exclusivement dédiée, même lorsque le patient n'a pas été touché. POURQUOI ? Pour protéger le professionnel et l'environnement de soins des germes présents sur les mains.

<http://antibioresistance.fr/> - le 09/06/2022

Annexe 3 : Liste des Ehpads participants disponible sur le site de la mission Primo (www.antibioresistance.fr)