

Evaluation des risques  
infectieux iatrogènes  
associés à  
l'hospitalisation à domicile

**Sylvaine SEVEIGNES**


**Directrice des Soins**

**Soins et Santé**

**HAD LYON**

# Un contexte spécifique : l'HAD

- **Des soins de type hospitalier délivrés au domicile du patient.**
- **Un patient unique naturellement isolé dans son lieu de vie.**
- **Acquisition de l'infection au domicile?**
  - communautaire
  - imputable aux soins
  - importée de l'hôpital



# Définition d'une stratégie de maîtrise du risque infectieux en HAD.

- Répondre aux obligations de tout établissement de santé (accréditation des HAD)
- Mettre en place un programme de surveillance
- Formaliser et harmoniser les pratiques professionnelles
- Évaluer la qualité des soins.

# Revue de la littérature

- **Existe il une définition des IN en HAD?**  
(L.Gambotti )
  - « nosohusial » infection non relative à un séjour hospitalier ou autre organisme de soin et développée au moins 48h après l'admission en structure de soins à domicile.
  - Toute infection communautaire survenant chez un patient pris en charge en HAD.
  - « device related infections » infections liées aux dispositifs invasifs.

# Surveillance en HAD

- **Existe t- il des données spécifiques?**
  - Incidence :
    - 1er trimestre 2000. Soins et Santé LYON.
    - PHRC 2003/2004
  - Prévalence :
    - Juin 2000. HAD AP/HP.

# Objectifs du PHRC

## ▪ Objectif descriptif

- Mesurer l'incidence des infections imputables aux soins chez les patients porteurs de dispositifs médicaux invasifs (VVC et SAD )
- Décrire la population
- Identifier les facteurs de risque infectieux à l'entrée en HAD

## ▪ Objectif comparatif

- Comparer l'incidence hospitalière et en HAD

# Méthodologie (1)

- **Recueil systématique :**
  - des variables liées au patient et aux soins qui lui sont prodigués
  - des complications infectieuses éventuelles qui pourraient survenir au cours de la prise en charge
  
- **Population étudiée**
  - tous les patients majeurs entrants en HAD du 27/01/2003 au 31/12/2004.

# Méthodologie (2)

- **Formation des équipes au recueil de données, guide méthodologique**
- **Information du patient, déclaration CNIL**
- **Patients exclus :**
  - mineurs,
  - patients en soins ponctuels de durée de séjour inférieur ou égale à 3 jours
- **Logiciel EPI INFO**

# Résultats : description des patients

Unité d'HAD	N	%
Cancérologie	408	72,1
HIV	4	0,7
Polypathologie	154	27,2

- 935 séjours soit 566 patients différents.
- Moyenne d'âge : 67,9 ans  $\pm$  0,6
- Homme 57,8% , femme 42,2%.
- Nombre moyen de séjours : 1,7 $\pm$ 0,04

# Résultats : description des 935 séjours

- **Mode de prise en charge principal : soins palliatifs**
- **Score de Karnofsky moyen : 47,1%  $\pm$  0,4**
- **Provenance :**
  - court séjour 73,8 %
  - moyen séjour 7,6 %
  - domicile 18,6 %

# Résultats : description des 935 séjours

- **Infection à l'entrée : 14,1% des séjours**
- **Localisation de l'infection à l'entrée**
  - ORL : 3,8%
  - Pulmonaire : 33,3%
  - Abdominale : 4,6%
  - Urinaire (sans SAD) : 22,0%
  - Cutanée (hors VVC) : 17,4%
  - Autres : 18,9%
- **Antibiothérapie à l'entrée : 19% des séjours**
- **Immunodépression**
  - < 500 PN 15 séjours 1,6%
  - autres 512 séjours 54,8%

# Résultats : présence de dispositifs invasifs

## À l'entrée

- VVC : 482 séjours soit 51,6%
  - 390 chambres implantables
  - 93 cathéters centraux dont 82 tunnellisés.
- SAD : 162 séjours soit 17,3 %
  - Nitrites sur 114 BU : 53 soit 46,5%

# Déroulement du séjour pour les 935 séjours en HAD

	effectif	%	Durée moy. de présence Moy ± ErT	effectif	% <sup>1</sup>	% <sup>2</sup> spé	Taux d'incidence (/1000 j dispositif)	Délai moyen disp-IN Moy ± ErT
<b>SAD :</b>	189	20,2	57,0 j ± 5,8 (méd = 28 j)	15	1,6	7,9	1,39 ± 0,34 ( p < 10 <sup>-8</sup> )	76,8 j ± 31,1 (méd = 23 j)
à l'entrée	162							
pose de novo	27							
pas de SAD	746							
<b>VVC :</b>	503	53,8	42,2 j ± 2,4 (méd = 25 j)	24	2,6	4,8	1,13 ± 0,23 ( p = 0,03 )	50,3 j ± 14,4 (méd = 31,5 j)
à l'entrée	476							
pose de novo	21							
changement	6							
pas de VVC	432							

1: nombre d'infection/ nombre de séjours

2 : nombre d'infections/ nombres de séjours exposés au dispositif

# Déroulement pour les 112 séjours hospitaliers

	effectif	%	Durée moy. de présence Moy ± ErT	effectif	% <sup>1</sup>	% <sup>2</sup> spé	Taux d'incidence (/1000 j SAD)	Délai moyen dispositif - IN Moy ± ErT
<b>SAD :</b>	<b>48</b>	<b>42,8</b>	<b>16,3 j ± 2,4</b> (méd = 12,5 j)	<b>19</b>	<b>16,9</b>	<b>39,6</b>	<b>24,30 ± 5,67</b> (p<10 <sup>-6</sup> )	<b>15,0 j ± 4,6</b> (méd = 9 j)
à l'entrée	10							
pose de novo	29							
changement	9							
pas de SAD	64							
<b>VVC :</b>	<b>95</b>	<b>84,8</b>	<b>21,8 ± 3,2</b> (méd = 14 j)	<b>10</b>	<b>8,9</b>	<b>10,5</b>	<b>4,84 ± 1,53</b> (p=0,04)	<b>5,4 j ± 2,3</b> (méd = 1 j)
à l'entrée	60							
pose de novo	26							
changement	9							
pas de VVC	17							

1 : Nombre d'infection/ nombre de séjours

2 : Nombre d'infections/ nombres de séjours exposés au dispositif

3 : Exclusion de quatre IU datées en période de non exposition à une SAD

4 : Exclusion d'une bactériémie datée en période de non exposition à une VVC

# Discussion

- **Première étude de ce type, méthodologie validée par le comité national PHRC**
- **Revue bibliographique : uniquement des références nord américaines.**
- **Étude représentative de toutes les HAD ?**
- **Etude descriptive et comparative**
- **Résultats de différents laboratoires : lecture des antibiogrammes, existence de germes résistants en ville**
- **Opportunité d'étudier toute l'histoire infectieuse du patient au cours de sa prise en charge.**
- **HAD un établissement de santé à part entière mais entièrement à part.**



**Remerciements à :**

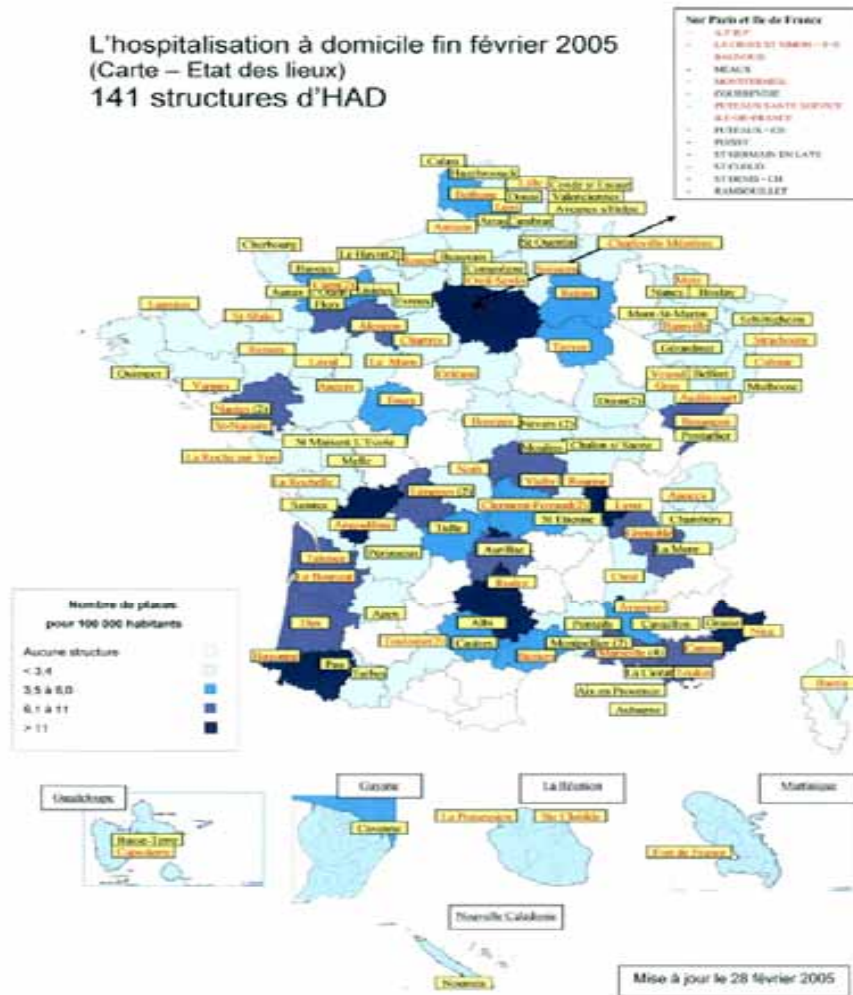
Professeurs J. FABRY et P. VAN HEMS,  
Madame C. CHEMORIN.

**Pour tout savoir sur l'HAD :**

FNEHAD : 14 rue Vésale 75005 PARIS

[www.fnehad.asso.fr](http://www.fnehad.asso.fr)

L'hospitalisation à domicile fin février 2005  
(Carte - Etat des lieux)  
141 structures d'HAD



- 141 Ets autorisés
- 113 Ets financés
- 6000 places autorisées
- 4854 places installées