

ETUDE PIANO

PRÉVENTION DE LA

PNEUMOPATHIE EN EHPAD

PREPS 2017

Investigateur Principal : Pr Y. Rolland

Co-investigateurs : Pr H. Blain (Montpellier), Pr G. Gavazzi (Grenoble), Pr B. De Mazières (Nîmes), Pr P. de Souto Barreto, Dr S. Hermabessière, Dr N. Tavassoli, Dr MH. Lacoste-Ferré, Dr T. Voisin (Toulouse)

Chef de Projet : Céline Mathieu

En partenariat avec **CPIAS** Occitanie/ARA, **ARS** Occitanie/ARA

- Infections en Ehpad associées à une forte morbi-mortalité
- Pneumopathie en Ehpad :
 - **20,1%** des résidents concernés au cours de l'année (*INCUR, 2013*)
 - Avec un surcoût moyen de **4 467 euros** /patient pour l'Ehpad (*INCUR, 2013*)
 - Cause principale des **hospitalisations** (de 9 à 50% des résidents transférés selon les études)
 - **Pneumopathies d'inhalation** sont les plus fréquentes : situation clinique grave, durée de séjour hospitalier prolongée, taux de mortalité à 30 jours de 21%
 - Impacts importants sur le déclin fonctionnel, la dépendance et la qualité de vie des résidents
- Constats : facteurs de risque des pneumopathies rarement détectés, explorés et pris en charge → exemple des risques majeurs de fausses routes et d'inhalation

Enquête sur les pratiques et les usages en Gériatrie et Gérontologie (PUGG)

- Réalisation d'une enquête par le groupe de pilotage de l'étude PIANO (portée par la SFGG)
 - Photographie « un jour donné » le 21 juin 2016
 - Auprès des gériatres des CSG, SSR, USLD et EHPAD
 - En vue de préciser :
 - Prévalence des PA ayant des troubles de la déglutition
 - Nb de fausses routes graves (compliquées de pneumopathie, asphyxiques)
 - Niveau de formation des personnels soignants sur le repérage et la prise en charge de la déglutition et conduite à tenir en cas de fausse route asphyxique
- Principaux résultats
 - Participation de 165 équipes Ehpads soit 8 401 résidents
 - 18% des résidents à risque de fausse route mais 34,4% bénéficiant de textures modifiées
 - Peu de personnes formées sur la conduite à tenir en cas d'asphyxie aiguë
 - Besoin de formation interne ressenti : moyenne de 7/10

- Pneumopathie d'inhalation très fréquente et grave chez les résidents d'Ehpad associée à une lourde mortalité, un déclin fonctionnel, un recours fréquent aux hospitalisations et un coût considérable
- Facteurs de risque multiples impliquant une démarche gériatrique pluridimensionnelle et pluridisciplinaire
- Mais une méconnaissance des risques de fausses routes et de pneumopathies avec une attente forte de formation de la part des équipes Ehpad
- Syndrome gériatrique nécessitant une intervention de prévention collective et une bonne coordination des multiples intervenants en Ehpad

➔ **Projet PIANO financé en décembre 2017 dans le cadre du Programme de Recherche sur la Performance du Système des Soins (PREPS)**

Évaluer l'intérêt d'une formation des équipes soignantes d'EHPAD portant sur la prévention et la prise en charge des pneumopathies

👉 **Critère de jugement principal** : Incidence des pneumopathies à un an

Diagnostic défini sur les critères de l'Observatoire du Risque Infectieux en Gériatrie :

- Aggravation ou apparition d'une toux, crachats purulents ou signes spécifiques à l'auscultation
- Fièvre ($\geq 38^{\circ}\text{C}$)
- Douleur thoracique
- Polypnée (fréquence respiratoire $\geq 25/\text{min}$)
- Confusion mentale ou aggravation de la dépendance

ET mise en évidence par un médecin de râles ou de crépitants à l'auscultation thoracique

Objectifs secondaires de l'étude

6

Déterminer l'impact de la formation sur :



Les dépenses de santé et conséquences médicales (i.e. taux de pneumopathie)
(analyse coût-efficacité)



Le temps passé par l'équipe soignante de l'Ehpad à prendre en charge les patients (questionnaire adapté du RUD-FOCA)



L'incidence des hospitalisations (dont celles pour pneumopathies)



L'évolution du degré de dépendance des résidents (échelle ADL)

- Etude prospective, multicentrique, randomisée par Ehpad (nb de lits et GMP)
 - Bras intervention : Ehpad bénéficiant de la formation « en ligne »
 - Bras contrôle : Ehpad maintenant leur pratique habituelle (soins courants)
- Nb de centres : **280 Ehpad**
 - Régions Occitanie et Auvergne Rhône Alpes
 - Recrutement par appel à volontaire
- Taille de l'étude : **7 000 sujets** (soit 25 résidents/Ehpad)
- Durée de la recherche : **3 ans**

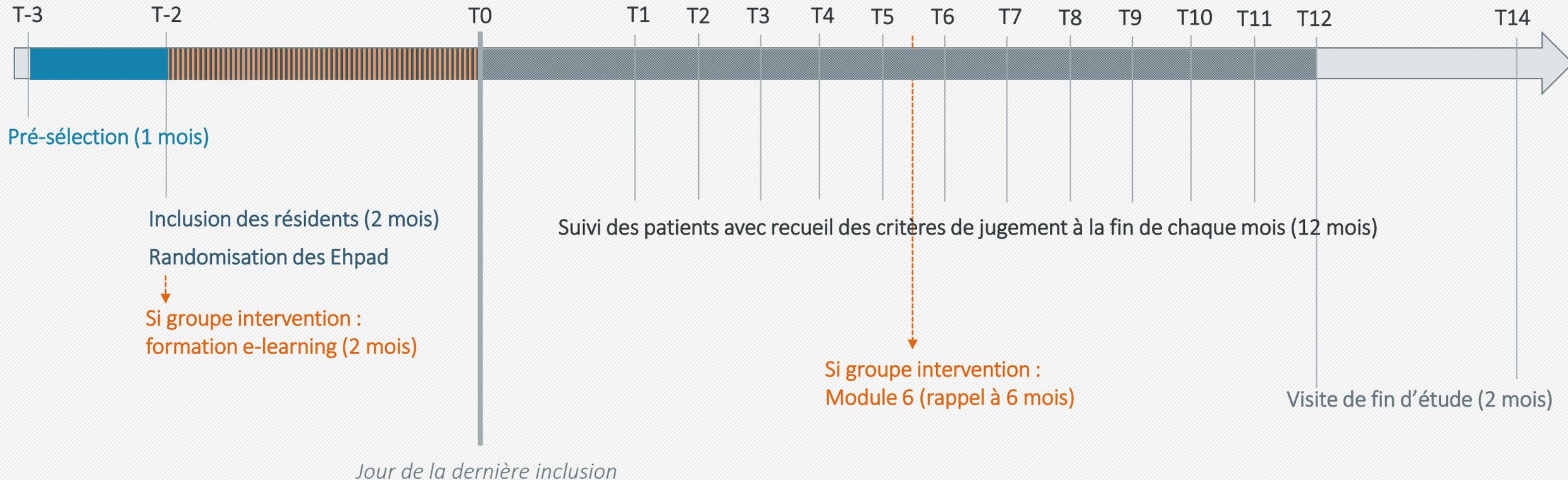
Critères d'inclusion/non inclusion

8

	CRITERES D'INCLUSION	CRITERES DE NON INCLUSION
EHPAD	<ul style="list-style-type: none">- Statut d'Ehpad- Volontaire pour participer à l'étude- Localisé en région Occitanie ou Auvergne Rhône Alpes	<ul style="list-style-type: none">- Pas de statut d'Ehpad (Ehpa, USLD, ...)- Non volontaire pour participer à l'étude- Localisé hors région Occitanie ou Auvergne Rhône Alpes
Résidents	<ul style="list-style-type: none">- Age \geq 60 ans et plus- Vivant en Ehpad depuis au moins 30 jours- Ayant reçu la notice d'information de l'étude- Pas d'opposition de participation	<ul style="list-style-type: none">- Résident en fin de vie (espérance de vie $<$ 1 mois)- Refus de participation du résident (ou de son représentant légal) ou de son médecin traitant après information

Déroulement de l'étude dans l'Ehpad

9



Suivi patients et recueil des données

10

	Pré-inclusion (T-3 à T-2)	Inclusion (T-2 à T0)	E-learning (T-2 à T0)	T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10	T11	T12	Visite fin d'étude (T12-T14)
Listing résidents de l'EHPAD (critères d'inclusion/ critères d'exclusion)	✓															
Information résident, famille et médecin traitant	✓															
Renseignements sur l'EHPAD																
Démographie du personnel et renseignements administratifs		✓														✓
Actions de formation et prévention mises en œuvre (autres que PIANO)		✓														✓
Renseignements cliniques																
Age, Sexe, Lieu de naissance		✓														
Niveau socio-culturel		✓														
Ancienneté dans l'EHPAD		✓														
Comorbidités (Indice de Charlson)		✓														✓
Antécédent pulmonaire		✓														
Traitement médicamenteux		✓														✓
ADL de Katz		✓														✓
Poids		✓														✓
Mesure de prévention des pneumopathies (Vaccin, textures repas...)		✓														✓

Suivi patients et recueil des données

11

	Pré-inclusion (T-3 à T-2)	Inclusion (T-2 à T0)	E-learning (T-2 à T0)	T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10	T11	T12	Visite fin d'étude (T12-T14)
Suivi objectifs principal et secondaires																
Pneumopathie, traitement et prise en charge				✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Nombre et nature des hospitalisations (urgences et autres) du mois précédent				✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Coût en soins (A partir de données de la CNAM)				✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Connaissances des soignants et implication dans les mesures préventives				✓												✓
Autres																
RUD-FOCA		✓														✓
OHAT		✓														✓
Functional Oral Intake Scale (FOIS)		✓														✓
Intervention de prévention pour le groupe intervention																
E-learning de l'équipe et MT (* module 6)			✓					✓*								
Nombre de soignants formés			✓					✓*								
Résultats pré et post-tests			✓					✓*								
Intervention de prévention pour le groupe contrôle																
E-learning de l'équipe et MT																✓

Cible et durée de la e-formation

12

	Durée	MedCo	IDEc	Dir. Adm	IDE	AS/ASH	Kiné	Psych.	Méd. Traitant	Famille	Autre (Anim.)
Module 1 : Savoir prévenir la fausse route chez un résident d'EHPAD	20 min	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Opt.	Livret papier	Opt.
Module 2 : Connaitre la CAT en cas de fausse route	15 min	✓	✓	Opt.	✓	✓	✓	✓	Opt.		Opt.
Module 3 : Savoir assurer une bonne hygiène bucco- dentaire	15 min	✓	✓	Opt.	✓	✓			Opt.		Opt.
Module 4 : Savoir réduire le recours aux psychotropes	15 min	✓	✓	Opt.	✓	✓		✓	✓		Opt.
Module 5 : Savoir diagnostiquer, traiter et vacciner	15 min	✓		Opt.	Opt.	Opt.			✓		Opt.
Module 6 : Rappel des messages clés (à 6 mois)	15 min	✓	✓	Opt.	✓	✓			Opt.		Opt.
Total temps de formation (en min)	120	120	65	20	65	65	35	35	30	--	Opt.

Module 1 : Savoir prévenir la fausse route chez un résident d’EHPAD	Module 2 : Connaitre la CAT en cas de fausse route	Module 3 : Savoir assurer une bonne hygiène bucco- dentaire
<p>Objectifs</p> <ul style="list-style-type: none"> - Savoir repérer les résidents à risque de fausses routes - Connaitre les facteurs de risque de fausses routes - Savoir positionner un patient pendant le repas - Optimiser et sécuriser le temps du repas - Connaitre les textures et savoir les préparer - Connaitre quelques dispositifs d’ergothérapie pour limiter les fausses routes - Connaitre la base du soin bucco-dentaire - Vaccination du personnel soignant 	<p>Objectifs</p> <ul style="list-style-type: none"> - Savoir protocoliser la prise en charge de la fausse route aigue - Connaitre les gestes qui sauvent 	<p>Objectifs</p> <ul style="list-style-type: none"> - Savoir réaliser un soin bucco-dentaire - Reconnaître et savoir traiter les problèmes courants de la bouche - Entretenir les prothèses dentaires <p>Le module 3 est accompagné d’un poster à accrocher dans les unités de soin et permettant de visualiser les soins à mener en fonction de l’état bucco-dentaire du résident.</p>
<p>Experts Responsables Pr Y. Rolland ; Dr S. Hermabessière</p>	<p>Expert Responsable Pr H. Blain</p>	<p>Expert Responsable Dr MH. Lacoste-Ferré</p>

Module 4 : Savoir réduire le recours aux psychotropes	Module 5 : Savoir diagnostiquer, traiter et vacciner	Module 6 : Synthèse des modules précédents - « Messages clés »
Objectifs <ul style="list-style-type: none">- Sensibiliser au risque de pneumopathie associé aux traitements par psychotropes- Connaître les bénéfices / risques des psychotropes- Connaître les alternatives aux traitements par psychotropes	Objectifs <ul style="list-style-type: none">- Connaître le calendrier vaccinal d'un résident d'EHPAD (Recommandations sur les vaccinations)- Savoir diagnostiquer/traiter une pneumopathie en EHPAD	Synthèse et reprise des messages clés des modules précédents
Expert Responsable Dr T. Voisin	Expert Responsable Pr G. Gavazzi	Expert Responsable Pr Y. Rolland

Important : à l'issue des 12 mois de suivi, les Ehpads du groupe contrôle bénéficieront de la formation

rolland.y@chu-toulouse.fr