

Comparaison des caractéristiques des Ehpad selon l'impact des clusters de COVID-19 déclarés en 2020 au cours des vagues épidémiques en Nouvelle-Aquitaine

Anne BERNADOU - Alice HERTEAU
Santé publique France Nouvelle-Aquitaine

En collaboration avec
l'Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine

Contexte

- Ehpad : personnes âgées et vulnérables
- En 2020 : Ehpad très impactés par l'épidémie de COVID-19
 - Nombre de cas et de clusters important
 - Sollicitation de l'ARS : facteurs fragilisant les Ehpad ?
- Deux études : comparaison des caractéristiques des Ehpad en fonction du taux d'attaque
 - Une étude « exploratoire » : sur un échantillon d'Ehpad
 - Une étude « exhaustive » : sur l'ensemble des Ehpad

Objectif

Identifier les caractéristiques des Ehpad ayant pu favoriser la survenue de clusters d'impact élevé (nombre de cas important).

Schéma d'étude

- Etude transversale
- Population d'étude
 - Signalements avec au moins 3 cas confirmés (clusters)

- Sélection d'Ehpad de Nouvelle-Aquitaine

- Période d'étude :

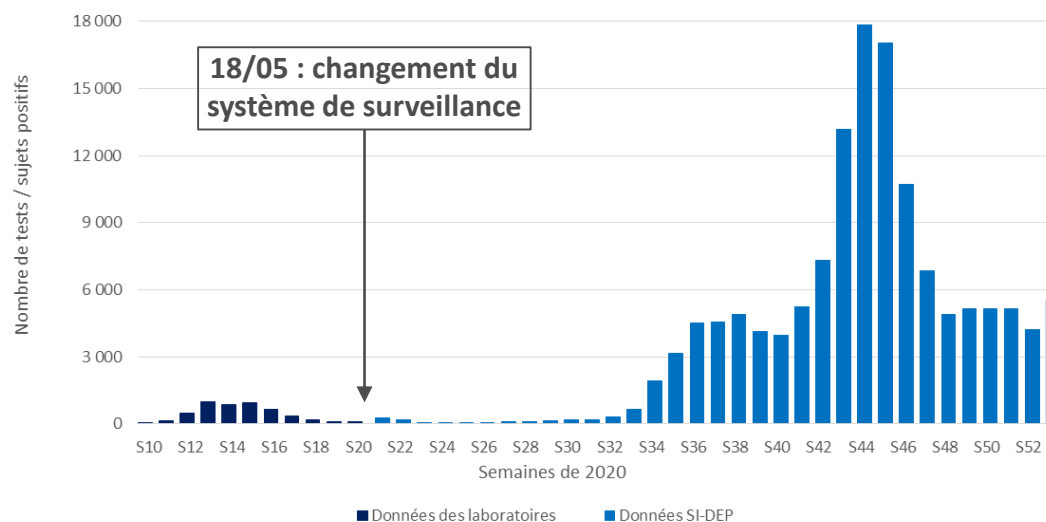
- Du 01/03 au 30/09/20

- Ensemble des Ehpad de Nouvelle-Aquitaine

- Période d'étude : vagues épidémiques

- Du 09/03 au 03/05/20 (1^{ère} vague)

- Du 28/09 au 29/11/20 (2^{ème} vague)



Recueil des données

- Tableau de bord de la performance (DOSA - ARS)

- Caractéristiques des Ehpad (organisation, ressources humaines, etc.)

- Données sur l'année 2018

- MONIC (SpFrance)

- Nombre de cas (résidents et professionnels)
- Nombre de résidents hospitalisés et décédés

- Enquête SOLEN spécifique à l'étude (DOSA - ARS et SpFrance)

- Nombre de cas, hospitalisations et décès
- Mesures préventives et de contrôle mises en place pour la gestion du cluster
- Eléments de contexte

- Données sur l'année 2019 ou 2018

- Application Voozanoo COVID-19 EHPAD/EMS (SpFrance)

- Nombre de cas (résidents et professionnels)
- Nombre de résidents hospitalisés et décédés

Définitions

- Cluster : survenue d'au moins 3 cas confirmés regroupés dans le temps, parmi les résidents et/ou les professionnels de la structure

- Cluster d'impact élevé

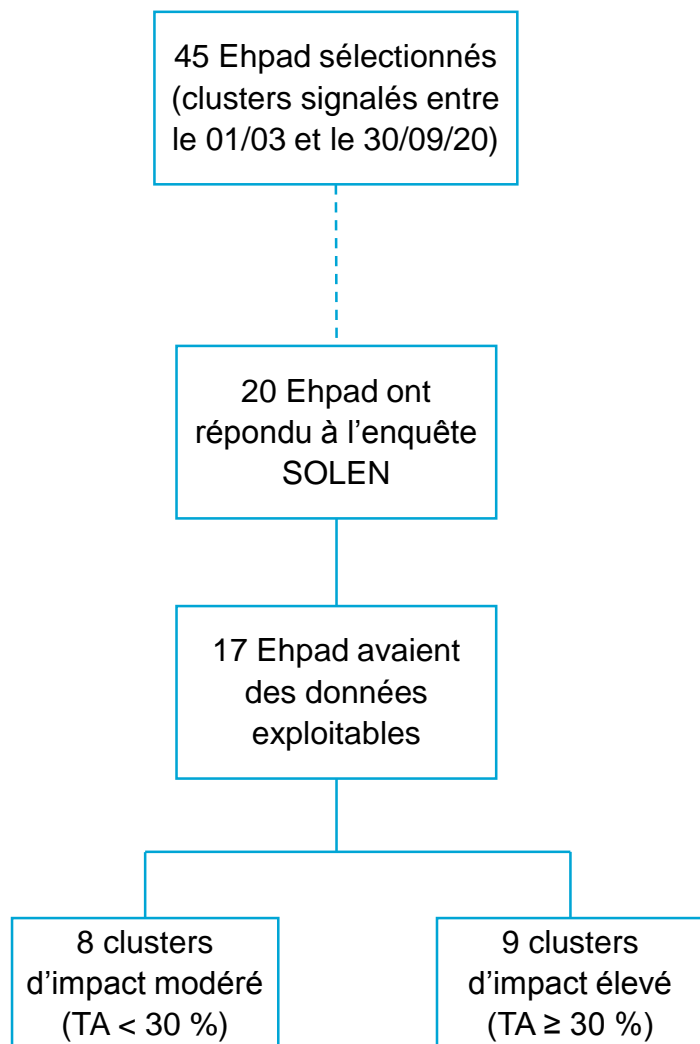
- Taux d'attaque ≥ 30 % chez les résidents ou les professionnels

- Taux d'attaque ≥ 20 % chez les résidents

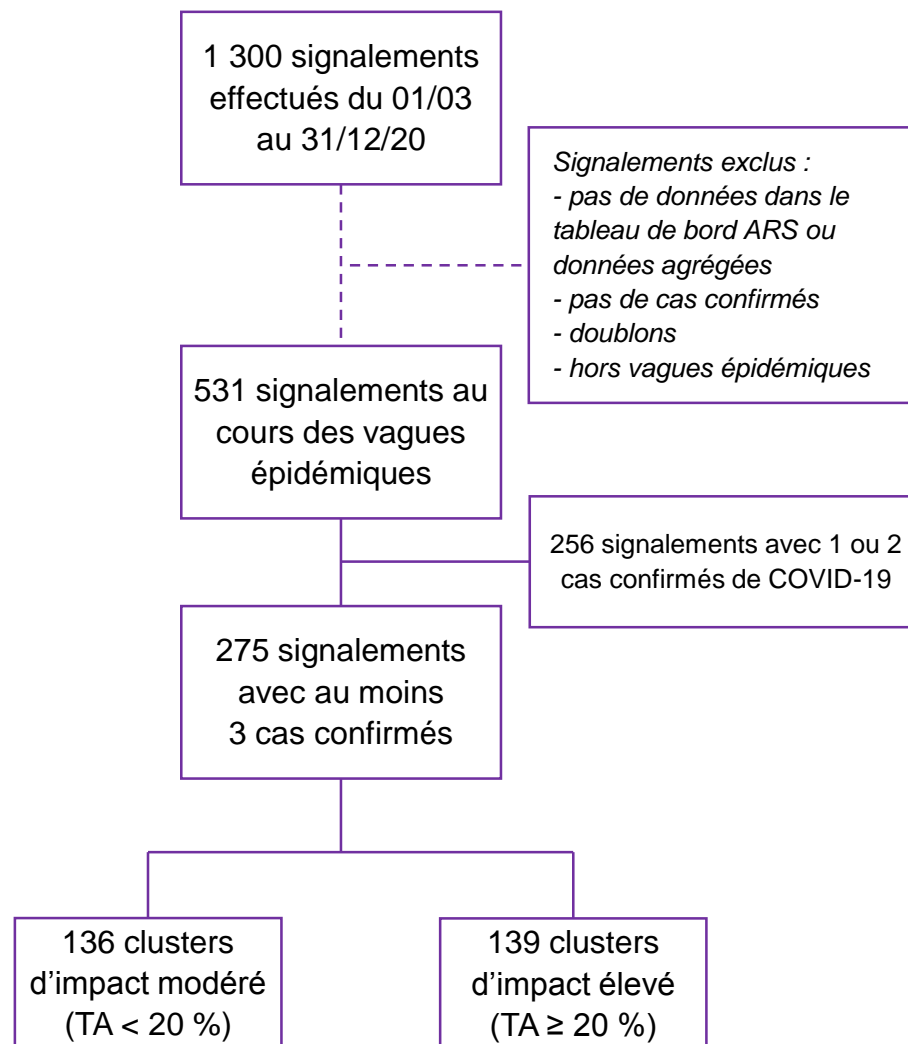
- Taux d'attaque

- $TA_{résidents} = \text{nombre de cas confirmés chez les résidents} / \text{nombre total de résidents}$
- $TA_{pro} = \text{nombre de cas confirmés chez les professionnels} / \text{nombre total de professionnels}$

Etude « exploratoire »



Etude « exhaustive »

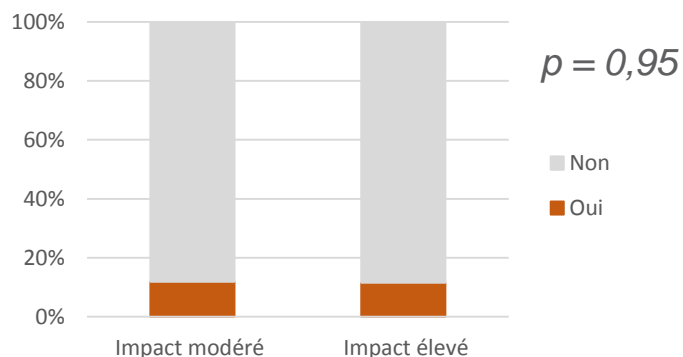


Indicateurs de morbi-mortalité

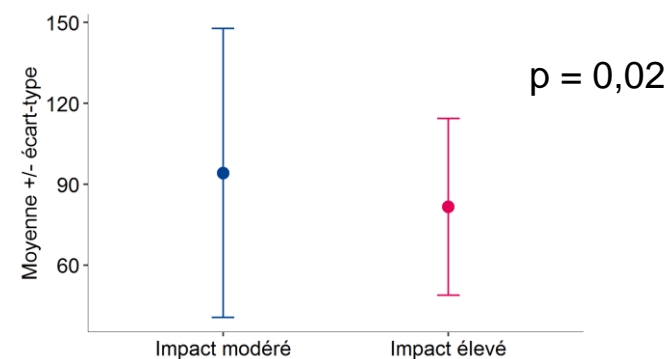
	Impact modéré (n = 136)		Impact élevé (n = 139)		
	$TA_{résidents} < 20 \%$		$TA_{résidents} \geq 20 \%$		
	n	moyenne (écart-type)	n	moyenne (écart-type)	p-valeur
Parmi les résidents					
Taux d'attaque (%)	136	6,1 (5,7)	139	47,2 (19,1)	< 0,001
Taux d'hospitalisation (%)	117	17,6 (31,5)	139	10,3 (14,3)	0,02
Taux de létalité (%)	117	13,7 (22,3)	139	17,4 (11,3)	0,11
Taux de mortalité (%)	117	1,0 (1,6)	139	8,4 (6,2)	< 0,001
Parmi les professionnels					
Taux d'attaque (%)	127	7,8 (7,2)	125	29,5 (14,3)	< 0,001

Organisation de l'Ehpad et profil des résidents

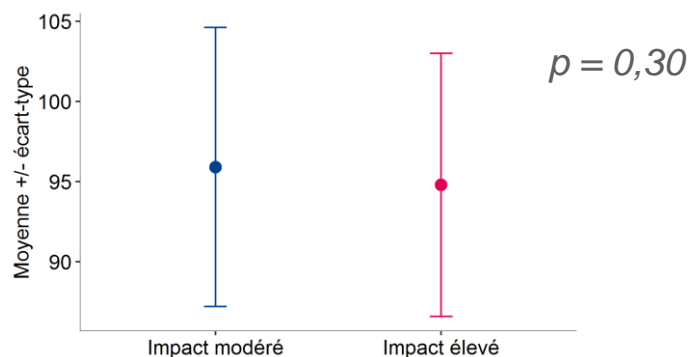
Ehpad rattaché à un établissement de santé



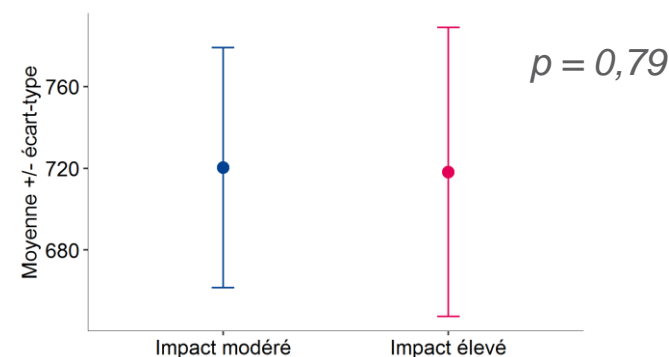
Nombre de places installées dans l'Ehpad



Proportion de chambres individuelles (%)

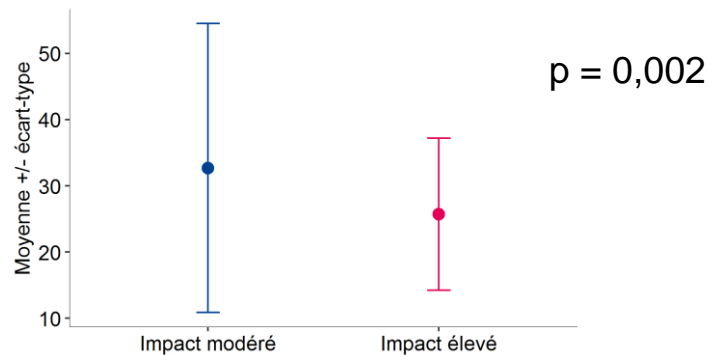


GIR moyen pondéré (GMP)

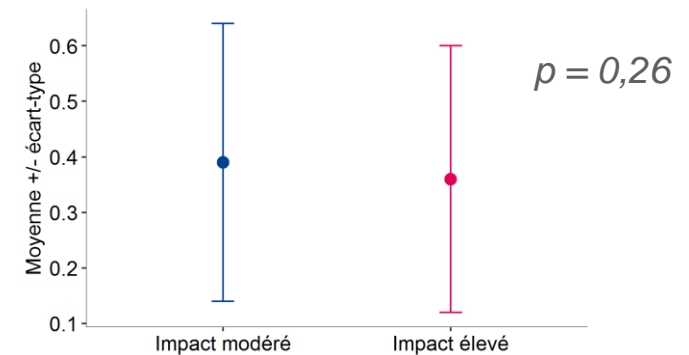


Ressources humaines

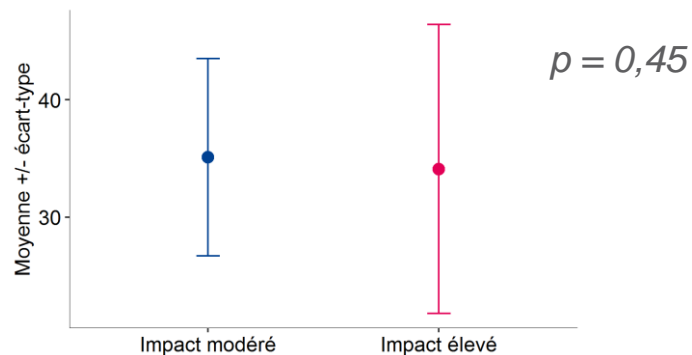
Nombre d'ETP de
professions paramédicales



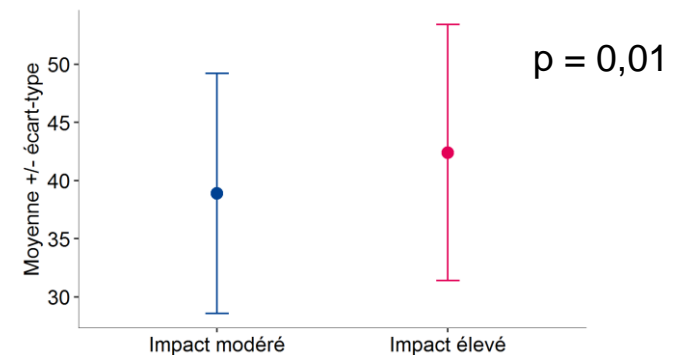
Nombre d'ETP de
médecin coordonnateur



Ratio ETP paramédicaux /
nombre de résidents

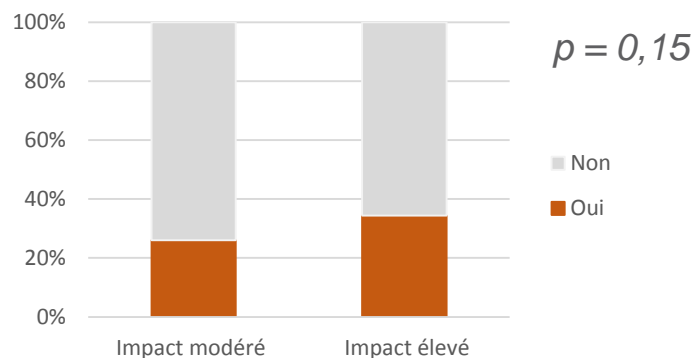


Part de professionnels de
moins de 40 ans (%)

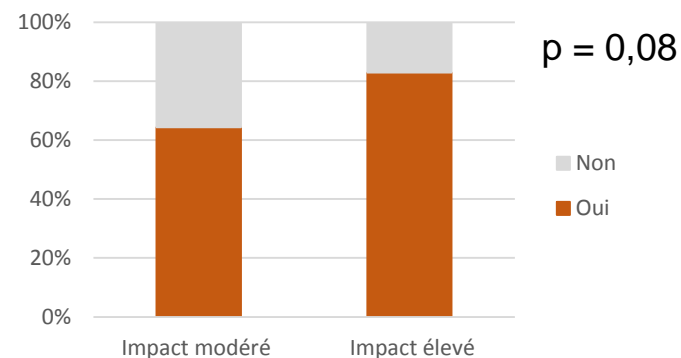


Difficultés exprimées lors du signalement

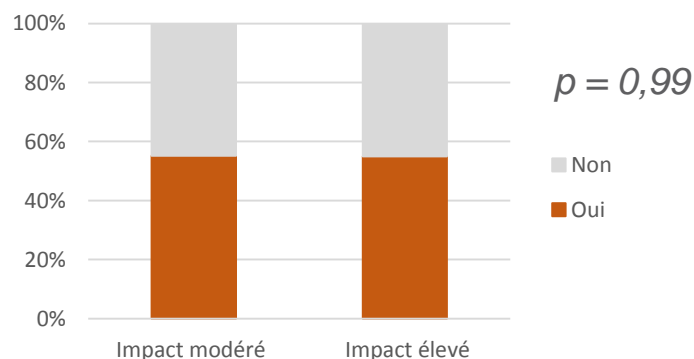
Besoin de soutien au moment du signalement



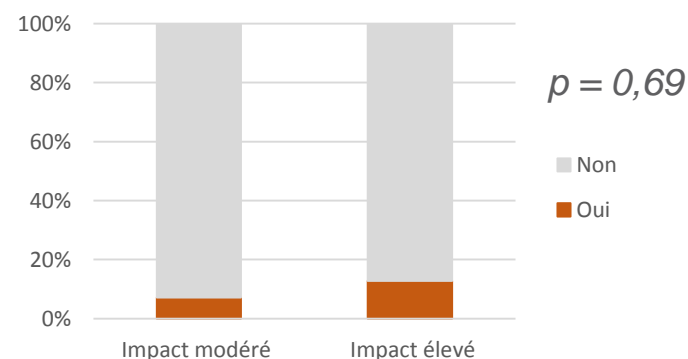
Difficultés en termes de ressources humaines



Difficultés matérielles (masques, etc.)

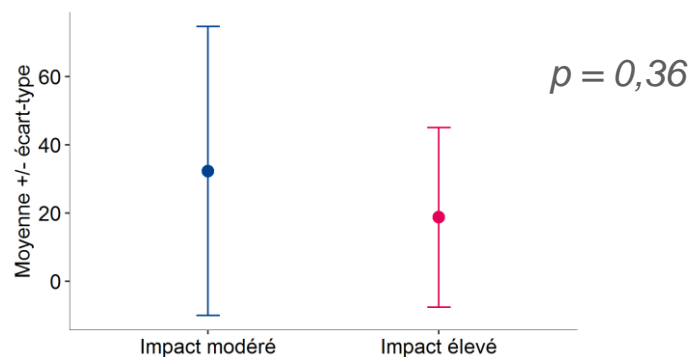


Difficultés en termes de locaux ou d'organisation

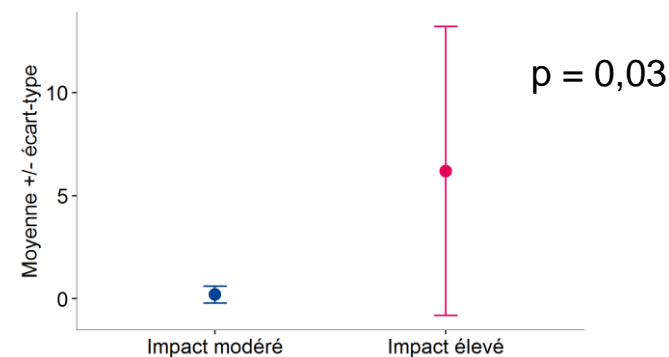


Mesures de prévention et de gestion

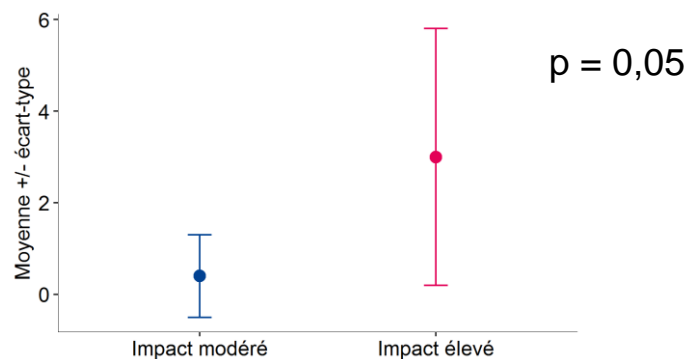
Durée de la formation en
hygiène (en heures)



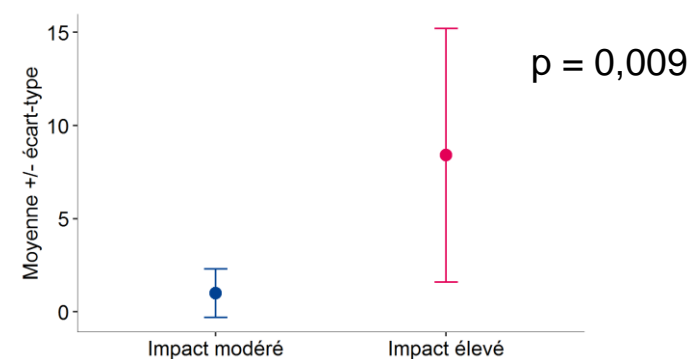
Délai de signalement
(en jours)



Délai de l'isolement en
chambre (en jours)



Délai de mise en place du
1^{er} dépistage (en jours)



Identification de caractéristiques pouvant fragiliser les Ehpad

- Nombre de places
 - Difficultés pour isoler les résidents positifs
- Professionnels < 40 ans
 - Forte circulation du virus
 - Moins expérimentés
- Temps de formation en hygiène
 - Compréhension et respect des mesures d'hygiène
- Réactivité
 - Mise en œuvre des mesures de gestion plus tardive

Hypothèses sur l'impact des mesures de gestion

- Hospitalisation précoce des résidents COVID+
 - Moins de cas à gérer pour l'établissement
 - Diffusion virale moins importante dans l'Ehpad

Limites

- Etude « exploratoire »
 - Adhésion à l'enquête SOLEN
- Etude « exhaustive »
 - Données de l'application Voozanoo COVID-19 : signalement « volontaire »
 - Données du tableau de bord de la performance : recueil à visée administrative

Conclusion

- Critères à prendre en compte dans la lutte contre les épidémies
 - Aménagement des établissements
 - Formation du personnel en hygiène
- Anticiper : plan de gestion épidémique opérationnel
 - Organisation des visites, SAS d'entrée, matériel nécessaire, etc.
- Associer les Ehpad à la surveillance

MERCI DE VOTRE ATTENTION

Remerciements

- Ehpad contribuant à la surveillance
- ARS Nouvelle-Aquitaine