

Indicateur de qualité

Nombre de résidants porteurs de sondes vésicales

Rappel

Parmi les soins relevé par PLAISIR® figurent les soins de sonde vésicale.

La sonde vésicale peut être considérée comme un moyen « simple » de pallier à un certain nombre de problèmes urinaires, dont l'incontinence. Or, l'infection urinaire est l'infection nosocomiale la plus fréquente¹ et il est incontestable que la présence d'une sonde urinaire augmente le risque de telles infections.

Dès lors, il est généralement recommandé d'éviter le plus possible les sondes vésicales, au profit d'autres méthodes telles que la rééducation à la continence, les passages aux toilettes à heures fixes, l'utilisation de collecteurs d'urine, l'utilisation de protections à usage unique, la gestion des apports hydriques, etc.

C'est en ce sens que le nombre de porteurs de sondes vésicales peut être considéré comme un indicateur de qualité des soins.

Cette première étude présente le nombre de résidants porteurs de sondes vésicales en fonction des références habituelles utilisées pour l'analyse des données PLAISIR® qui se sont avérées pertinentes (âge, nombre de lits, mission, etc.). Les chiffres ne sont pas ajustés à la gravité des cas.

Afin d'évaluer ces résultats une étude de littérature a été effectuée. Peu d'articles permettent des comparaisons.

- Une étude récente sur l'utilisation des sondes vésicales chez des personnes âgées, à domicile et non pas en EMS, dans 11 pays européens (2005) (1), montre que l'utilisation des sondes vésicales varie selon la culture des soins. Ainsi, les pays du sud et du centre de l'Europe (notamment l'Italie et, dans une moindre mesure, la France et l'Allemagne) ont des taux d'utilisation plus élevés que les pays du Nord (moyenne européenne : 5.4% - Hollande 0%, France 8.7%, Allemagne 6.2%, Italie 23.1%). La pose de sonde est plus fréquente chez les hommes (en moyenne européenne 11%) que chez les femmes (3.3%). Il semble que l'utilisation de la sonde vésicale est corrélée avec la présence d'une démence avancée (c'est la gravité de la démence qui est déterminante), la présence d'un escarre, une activité fonctionnelle très diminuée, une pathologie de type cancer ou sclérose multiple). D'autres facteurs tels que l'âge ne semblent pas avoir d'influence.
- Une étude plus ancienne effectuée aux USA (2003) (2) donne les prévalences suivantes : selon les EMS entre 1.5% et 21% des résidants portent des sondes, avec une moyenne nationale de 9% (moyenne de l'échantillon de l'étude : 10.3%).

¹ NOSO, info, vol.V, no 4, 2001

- Le même type d'étude effectuée en Grande Bretagne (2003) (3) montre que si la prévalence dans les hôpitaux de soins aigus anglais est de 12.6%, elle tombe à 8.9%, en moyenne, dans les établissements pour personnes âgées (dont 2.4% de sondes sus-pubiennes). La variation selon les établissements est grande (0-40%) et s'explique par la mission des établissements (beaucoup moins dans les établissements de psychiatrie chronique que dans les établissements de type médicalisé), par la sévérité des cas (augmentation en fonction de la dépendance) et par la présence ou non dans l'établissement d'une politique de gestion des sondes (il y a plus de sondes s'il n'y a pas de politique).
- Enfin, une étude plus ancienne (1989) effectuée dans le Maryland (USA) (4-5) donne les prévalences suivantes : moyenne de l'échantillon 7.5% (entre 2 et 12%), dont 9.4% de femmes et 12.3% d'hommes. 5.9% de ces derniers ne portent pas de sondes mais un condom. Les différences de prévalence sont expliquées essentiellement par le sexe, le type d'établissement (auquel est lié un type de clientèle plus ou moins dépendant et donc le type de soins reçus), la perte de mobilité (surtout chez les hommes) la présence d'escarres de décubitus (surtout chez les femmes) et les politiques institutionnelles.

La plupart de ces études débouchent sur le même constat : les sondes doivent être évitées autant que possible et leur pose « réglementée » par des politiques internes ou des directives visant à en limiter la durée et éviter l'infection.

Etat de situation : octobre 2004

L'état de la situation dans les établissements utilisant PLAISIR® est présenté dans les tableaux en annexe. Quelques commentaires peuvent être fait à leur sujet :

- En moyenne générale, 4,4% des résidants ont une sonde vésicale en octobre 2004, soit 504 résidants sur 11'301.
- La proportion est très variable d'un canton à l'autre: entre 2,7% (GE) et 5,3% des résidants (NE).
- Les hommes sont en proportion nettement plus concernés que les femmes, excepté dans le canton du Jura. En moyenne intercantonale : 3,6% des résidentes femmes contre 7,0% des résidants hommes (1,7% contre 7,2% à Genève; 3.6% contre 2,8% Jura) portent des sondes au moment du relevé.
- En proportion de résidants concernés, les missions dont les résidants ont le plus fréquemment des sondes, sont: les unités hospitalières de psychogériatrie en hôpital général, les institutions pour handicapés et des unités hospitalières lits C.
- En nombres absolus, ce sont, bien entendu puisque cette catégorie est la plus nombreuse, les homes médicalisés qui regroupent le plus de porteurs de sonde car plus de 84% des sondes qui sont posées le sont dans ce genre d'établissement.
- La pose de sondes vésicales ne semble pas particulièrement liée à l'âge des résidants.
- L'évolution du nombre de sondes vésicales portées depuis mai 2002 ne montre pas de tendance particulière. Les chiffres fluctuent dans tous les cantons dans des proportions non significatives.

Conclusion

Selon les chiffres en notre possession, les taux de sondes vésicales portées dans les EMS PLAISIR® sont bas.

Une recherche approfondie basée sur d'autres critères cliniques serait à effectuer dans un autre cadre, afin mieux comprendre les raisons de la présence de ces sondes.

Bibliographie

1. Wergeland Sorgye Liv, Finne-Soveri Harriet, Ljunggren Gunnar, Topinkova Eva, Bernabei Roberto, *Indwelling catheter use in home care : elderly aged 65+, in 11 different countries in Europe*, in : Age and Aging, 2005, vol 34, pp. 377-381.
2. Castle Nicholas G, *Strategic groups and outcomes in nursing facilities*, in : Health Care Manage Review, 2003, vol 28, no 3, pp. 217-227.
3. McNulty C, Freeman E, Smith G, Gunn K, Foy C. Tompkins D, Brady A, Cartwright K, *Prevalence of urinary catheterization in UK nursing homes*, in : Journal of Hospital Infection, 2003, 55, pp. 119-123.
4. Warren J W, Steinberg L, Hebel J R, Tenney J H, *The prevalence of Urethral catheterization in Maryland nursing homes*, in : Arch Intern Med, 149, July 1989, pp. 1535-1537.
5. Hebel J R, Warren J W, *The use of urethral, condom, and suprapubic catheters in aged nursing homes patients*, in : JAGS, 38, July 1990, pp. 777-784.

Laure Curt/Anne Berthou, août 2005

Données PLAISIR - Analyse des sondes vésicales - Octobre 2004

Nombre de sondes vésicales par canton et par sexe

Cantons	F	M	Total
GE	38	49	87
JU	18	5	23
NE	72	42	114
VD	177	103	280
Total	305	199	504

Pourcentage de porteurs de sondes vésicales, par sexe, sur l'ensemble des résidants

Cantons	F	M	Total
GE	1.5%	7.2%	2.7%
JU	3.6%	2.8%	3.4%
NE	4.6%	7.1%	5.3%
VD	4.4%	7.3%	5.2%
Total	3.6%	7.0%	4.4%

Nombre de sondes vésicales par mission et par canton

Libellés	GE	JU	NE	VD	Total	%
Home/maison pour personnes âgées						
EMS (simple et médicalisé)		5	8		13	2.6%
Home médicalisé	87	18	101	220	426	84.5%
Unité hosp. de psychogér. en hôp.gén.				2	2	0.4%
Unité hosp. de psychogér. en hôp.psy.						
Home médic. spéc. dans la gérontopsy.				24	24	4.8%
Unité hospitalière - lits C				26	26	5.2%
Institution pour handicapés			5	8	13	2.6%
Etab. pour trait. psychosoc.						
Total	87	23	114	280	504	100.0%

Pourcentage de porteurs de sondes dans chaque mission, par canton, sur l'ensemble des résidants

Libellés	GE	JU	NE	VD	Total
Home/maison pour personnes âgées					
EMS (simple et médicalisé)		2.2%	2.6%		2.4%
Home médicalisé	2.7%	4.1%	6.2%	6.1%	4.8%
Unité hosp. de psychogér. en hôp.gén.				18.2%	18.2%
Unité hosp. de psychogér. en hôp. psy.					
Home médic. spéc. dans la gérontopsy.				2.3%	2.2%
Unité hospitalière - lits C				9.5%	9.5%
Institution pour handicapés			8.8%	14.3%	11.5%
Etab. pour trait. psychosoc.					
Total	2.7%	3.4%	5.3%	5.2%	4.4%

Pourcentage de sondes dans chaque classe d'âge

Classes d'âge	F	M	Total
35-39	4.3%		1.6%
40-44	5.0%		1.8%
45-49	2.6%	2.1%	2.3%
50-54	2.7%	5.6%	4.1%
55-59	5.8%	2.7%	3.9%
60-64	7.7%	3.4%	5.8%
65-69	4.0%	5.1%	4.5%
70-74	3.3%	4.3%	3.7%
75-79	3.6%	8.2%	5.0%
80-84	4.1%	8.7%	5.2%
85-89	3.3%	8.4%	4.2%
90-94	3.1%	10.0%	4.3%
95-99	3.4%	3.0%	3.3%
100-104	3.4%	27.3%	6.0%
105+	33.3%		33.3%
Total	3.6%	7.0%	4.4%

Proportion de sondes par classe d'âge

Classes d'âge	F	M	Total
35-39	0.3%		0.2%
40-44	0.3%		0.2%
45-49	0.3%	0.5%	0.4%
50-54	0.7%	2.0%	1.2%
55-59	1.3%	1.5%	1.4%
60-64	3.6%	2.0%	3.0%
65-69	2.6%	4.0%	3.2%
70-74	4.6%	5.5%	5.0%
75-79	10.5%	15.1%	12.3%
80-84	23.6%	26.1%	24.6%
85-89	23.6%	20.6%	22.4%
90-94	20.0%	19.6%	19.8%
95-99	7.2%	1.5%	5.0%
100-104	1.0%	1.5%	1.2%
105+	0.3%		0.2%
Total	100.0%	100.0%	100.0%

Evolution par canton du nombre de sondes vésicales

Cantons	mai.02	oct.02	mai.03	oct.03	mai.04	oct.04
GE	80	76	78	91	93	87
JU	19	26	26	25	20	23
NE	133	117	112	117	125	114
VD	307	295	278	288	279	280
Total	539	514	494	521	517	504

Evolution du pourcentage de porteurs de sondes vésicales, sur l'ensemble des résidents

Cantons	mai.02	oct.02	mai.03	oct.03	mai.04	oct.04
GE	2.5%	2.4%	2.5%	2.9%	2.9%	2.7%
JU	2.7%	3.5%	3.7%	3.5%	3.0%	3.4%
NE	6.1%	5.5%	5.2%	5.4%	5.8%	5.3%
VD	5.8%	5.6%	5.3%	5.4%	5.2%	5.2%
Total	4.7%	4.5%	4.4%	4.6%	4.6%	4.4%