



Surveillance des bactériémies : résultats régionaux

Groupe de travail : Alexandra ALLAIRE (CH Saint-Lô), Caroline CYVOCT (CHI Eure et Seine), Joël DELHOMME (CH Alençon), Laurence GUET (CPIas Normandie), Isabelle HERLUISSON-PETIT (CH Falaise), Emmanuelle MARTIN (CHI Elbeuf-Louviers), Elodie QUATREMARE (CH Le Havre), Stéphanie ROCHON-EDOUARD (CH Dieppe), Pascal THIBON (CPIas Normandie)

*Actualités sur les nouvelles missions nationales de surveillance et de
prévention des IAS
Rouen / Caen – 13/12/2018*



Introduction

- PROPIAS 2015
 - Surveillance des bactériémies
 - Maîtrise des BMR (entérobactéries BLSE, SARM)
 - Dispositifs intra-vasculaires
- Expériences antérieures
 - CClin Ouest / RHC
 - ex-HN : pré-étude ciblée sur *S.aureus*
- *Projet normand => groupe de travail*

Méthodes (1)

- Etude prospective
- Période
 - T2 2018 (année entière possible si souhaité ou peu de cas)
- Objectif épidémiologique :
 - mesurer l'incidence des bactériémies, et déterminer la part des bactériémies associées aux soins, et parmi celles-ci, la part des bactériémies nosocomiales ;
- Objectif évaluatif et de gestion des risques :
 - permettre le repérage des infections graves associées aux soins pour mener des analyses approfondies sur des infections potentiellement évitables et mettre en place des mesures correctives.

Méthodes (2)

- Types d'établissements
 - Tous types d'établissements de santé (HAD exclue)
 - Tous secteurs d'hospitalisation (y compris EHPAD) (HAD exclue)
- Recueil d'informations
 - À partir du laboratoire
 - Prélèvements réalisés en consultation externe / urgences / hémodialyse / hospitalisation
 - Germes : ***S.aureus*** et **EBLSE au minimum** / tous germes en optionnel
 - Classement en communautaire / associé aux soins hors ES / nosocomial non acquis dans l'ES / nosocomial acquis dans l'ES

Fiche de recueil



Surveillance des bactériémies

Numéro de fiche :

Code établissement :

Le patient

Date de naissance : |__|_|_|_|_| Sexe : F / H Résident en EMS Oui Non NP

1^{ère} hémoculture positive (1 seule réponse) :

(1) Consultation externe (2) Urgences (sans hospitalisation) (3) Hémodialyse (hors hospitalisation)

(4) Hospitalisation dans l'établissement : Date d'entrée : |__|_|_|_|_|

Service (1^{ère} HC+) : _____ Code discipline/spécialité : |__|_|_|_|_|

Hospitalisation : complète Incomplète

Le prélèvement

Date de la 1^{ère} HC+ : |__|_|_|_|_| Germe 1 : |__|_|_|_|_| R|__|

Germe 2 : |__|_|_|_|_| R|__|

Données cliniques

Classement de l'épisode (1 seule réponse) :

- (1) Communautaire non lié aux soins (2) Associé aux soins, hors établissement de santé
 (3) Nosocomial acquis dans l'établissement (4) Nosocomial acquis dans un autre établissement

Porte d'entrée (source) (1 seule réponse) :

- (1) Cutanée (2) Digestive (3) Pulmonaire (4) Urinaire
 (5) Site opératoire (6) Dispositif invasif (confirmé présumé) (compléter le type rubrique suivante)
 (7) Inconnue (8) Autre, préciser : _____

La porte d'entrée est microbiologiquement documentée : Oui Non

Si dispositif invasif, préciser (1 seule réponse) :

- (1) Cathéter veineux périphérique (2) Cathéter veineux central (3) PICC
 (4) Chambre implantable (5) Cathéter sous-cutané (6) Cathéter de dialyse
 (7) Intubation/trachéotomie (8) Sondage urinaire (9) Midline
 (10) Autre, préciser : _____

Infection associée :

- (1) Endocardite (2) Infection ostéo-articulaire (3) Méningite
 (4) Autre, préciser : _____

Une évaluation des causes profondes et de l'évitabilité a-t-elle été réalisée ou est-elle prévue ?

Oui Non

Si oui, comment : _____

Date des dernières nouvelles : |__|_|_|_|_|

Statut aux dernières nouvelles (1 seule réponse) :

- Vivant ⇒ (1) Sorti (2) Transféré dans un autre ES (3) Encore hospitalisé dans l'ES
 Décédé

Saisie et analyse



CH Exemple

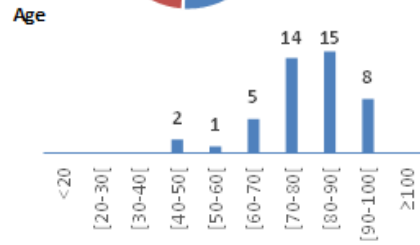
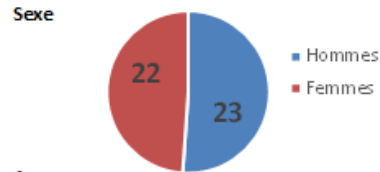
Surveillance des bactériémies : cas détectés en cours d'hospitalisation

Surveillance réalisée du 1/4/2018 au 30/6/2018

45 cas identifiés

(nb de cas identifiés en dehors d'une hospitalisation : 4)

Les patients



Résidents en EMS : 7 patients

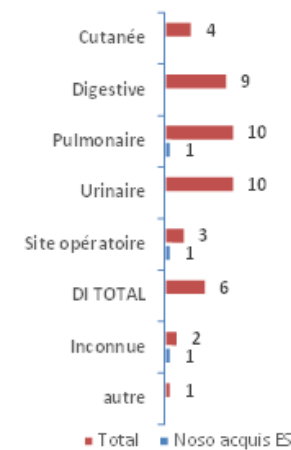
Modes d'acquisition des bactériémies : classement

Communautaires (non lié aux soins)	29
Associées aux soins, hors étab. de santé	10
Nosocomiales acquises dans l'établissement	3
Nosocomiales acquises dans un autre étab.	3

Dans quels services ?

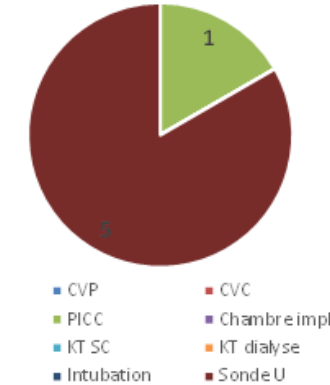
	N	%
Chirurgie	0	0,0%
Médecine	5	11,1%
Réanimation	0	0,0%
Gynécologie et obstétrique	0	0,0%
Pédiatrie	0	0,0%
Soins de suite et de réadaptation	1	2,2%
Soins de longue durée	0	0,0%
Psychiatrie	0	0,0%
Urgence et autres	37	82,2%
EHPAD	2	4,4%

Les portes d'entrée



Les dispositifs invasifs (DI)

Nombre total de DI : 6
Nombre de DI confirmés : 6
Types de DI :



Infections associées

Endocardite
IOA*
Méningite
Autre

*IOA : infection ostéo-articulaire

Les germes 46 germes identifiés

	Total		Noso acquis	
	N	%	N	%
Staphylococcus aureus	8	17,8%	1	50,0%
Dont SARM	1	2,2%	0	0,0%
Entérobactéries BLSE	1	2,2%	0	0,0%
Escherichia coli	1	2,2%	0	12,5%
Klebsiella pneumoniae	0	0,0%	0	0,0%
Enterobacter cloacae	0	0,0%	0	0,0%
Autres entérobactéries	0	0,0%	0	0,0%

Autres germes :

	Total	
	N	%
Staphylocoque coag nég	0	0,0%
Entérobactéries non BLSE	23	51,1%
Escherichia coli	22	48,9%
Klebsiella pneumoniae	0	0,0%
Enterobacter cloacae	0	0,0%
Autres entérobactéries	1	2,2%
Pneumocoques	2	4,4%
Streptocoques	4	8,9%
Autres	8	17,8%

Résultats pour 2 cibles du PROPIAS

>Bactériémies nosocomiales à *S. aureus* :
pourcentage de SARM (objectif : ≤ 20%)

B. à *S.aureus* : 1
B. à SARM : 0
% SARM : 0% ☺

>Analyse des causes pour les B. à SARM
potentiellement évitables (objectif : 100%)

B. à SARM : 0
Analyse des causes : 0
% SARM :

Commentaire : - noter vos commentaires ici -

Participation

34 établissements de santé inscrits

2 établissements n'ont pas pu faire la surveillance (2 SSR)

32 établissements de santé participants

2 établissements non inclus dans l'analyse : surveillance encore en cours (année entière ou T4)

30 établissements de santé participants inclus dans l'analyse

T2 : 25 / T1 ou T3 : 4 / T1+T2+T3 : 1

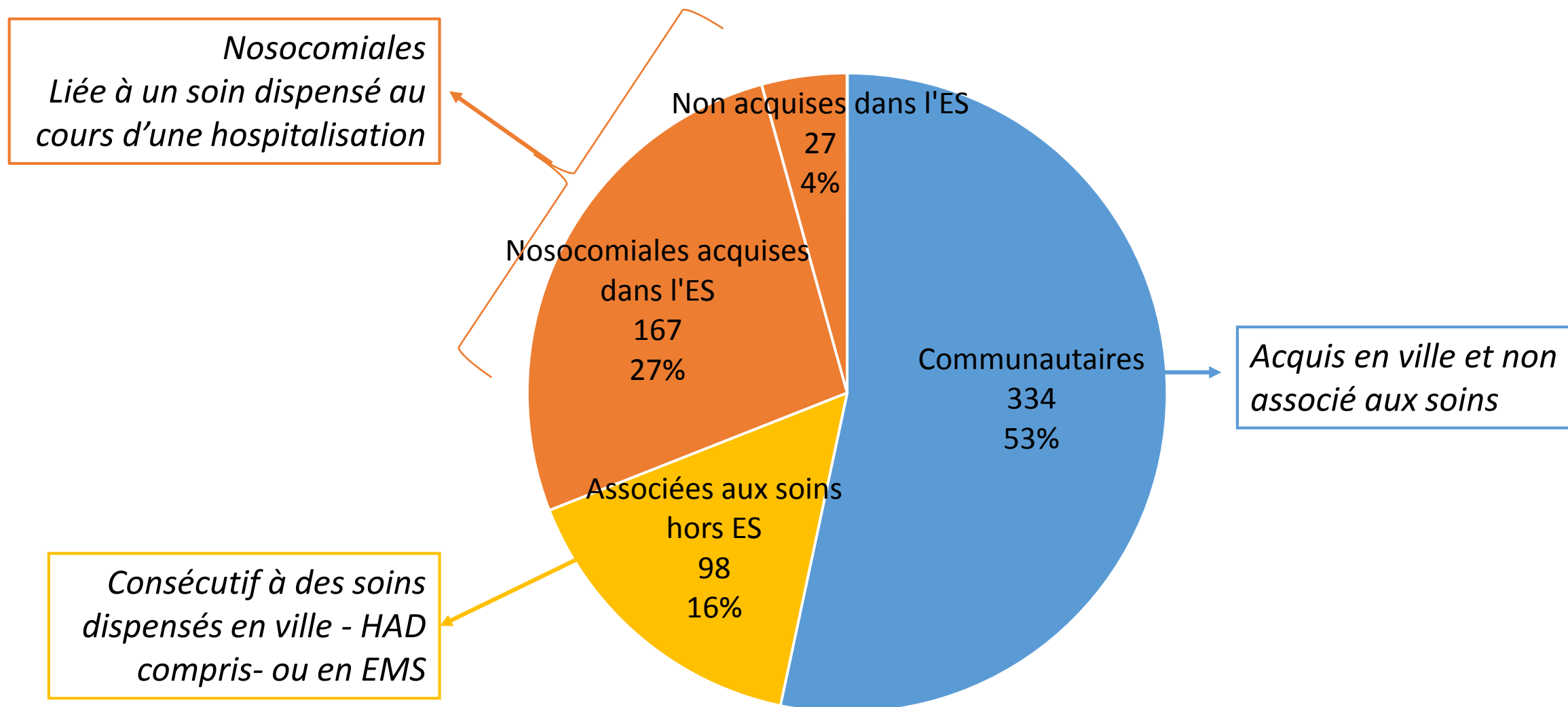
626 épisodes de bactériémies

Age moyen : 73 ans (+/- 16,5) – médiane 76
Sexe : 374 H / 252 F – ratio : 1,5

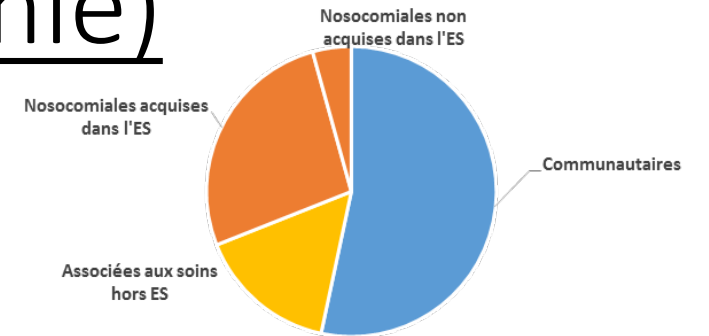
Par type d'établissement :

Type	Nb participants	%
CHU	0/2	0
CH	14/48	29%
<i>CH > 300 lits</i>	<i>7/10</i>	70%
<i>CH < 300 lits</i>	<i>7/38</i>	18%
MCO	14/27	52%
<i>MCO > 100 lits</i>	<i>10/17</i>	59%
<i>MCO < 100 lits</i>	<i>4/10</i>	40%
CLCC	1/2	50%
SSR	3/29	10%
PSY	0/9	0

Classement des bactériémies

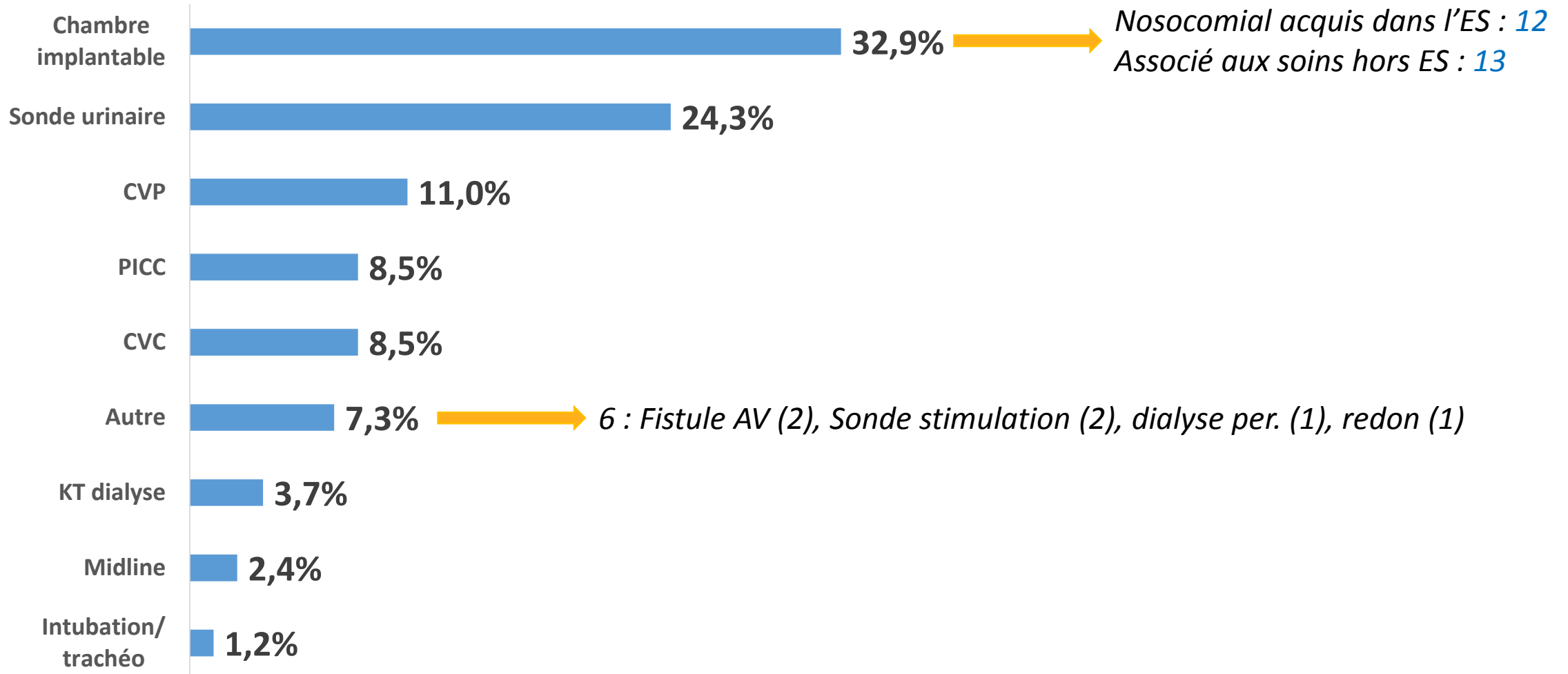
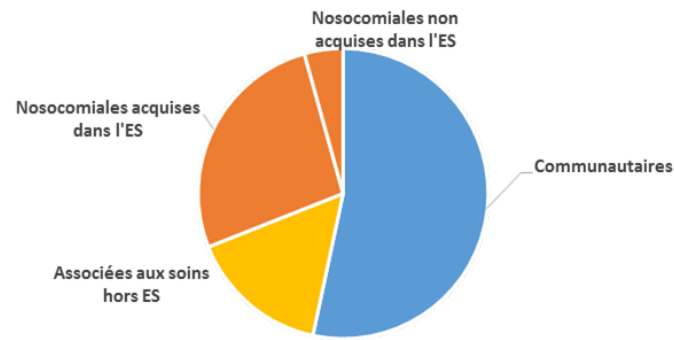


Portes d'entrées (toute bactériémie)

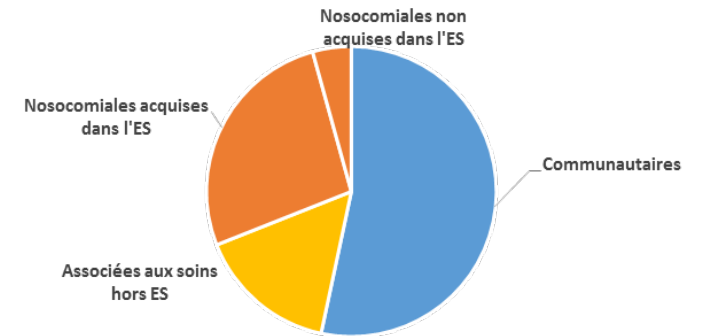


Porte d'entrée	B. Communautaires N=334 N (%)	B. Associées aux soins (hors ES) N=98 N (%)	B. Nosocomiales acquises en ES N=167 N (%)
Urinaire	106 (32%)	35 (36%)	31 (19%)
Digestif	69 (21%)	6 (6%)	15 (9%)
DI	-	30 (31%)	40 (24%)
Site opératoire	-	2 (2%)	24 (14%)
Pulmonaire	37 (11%)	8 (8%)	12 (7%)

Dispositifs invasifs



Germes : *S. aureus* et BLSE



Germe	B. Communautaires N=77 N (%)	B. Associées aux soins (hors ES) N=34 N (%)	B. Nosocomiales acquises en ES N=90 N (%)
<i>S. aureus</i>	60 (78%)	23 (68%)	70 (78%)
<i>dont SARM</i>	10 (17%)	5 (22%)	8 (11%)
Entérobactéries BLSE	17 (22%)	11 (32%)	20 (22%)
<i>E.coli BLSE</i>	14 (82%)	8 (73%)	11 (55%)
<i>Autres</i>	3 (18%)	3 (27%)	9 (45%)

Incidence des bactériémies nosocomiales (acquises dans l'ES) à *S.aureus* et entérobactéries BLSE



S. aureus

Secteur	Nb / JH	Incidence
total		0,10
CS	47 / 308 417	0,15
REA	0 / 7 352	0
SSR	8 / 108 609	0,07
LS	0 / 68 229	0
EHPAD	0 / 177 110	0

Entérobactéries BLSE

Secteur	Nb / JH	Incidence
total		0,03
CS	10 / 308 417	0,03
REA	5 / 7 352	0,68
SSR	2 / 108 609	0,02
LS	1 / 68 229	0,01
EHPAD	1 / 177 110	0,01

Evaluation des causes profondes et de l'évitabilité

- **23 évaluations**

- RMM : 6
- CREX : 2
- Analyse des causes : 3
- Echanges avec équipes : 6
- Non précisé : 6

- Par type d'établissement :

- CH : 14
- MCO : 9

- Par germe :

- *S.aureus* : 14 – SARM : 2
- Entérobactérie BLSE : 3

- Par porte d'entrée :

- Dispositif invasif : 10
 - CI : 3 / CVP : 3 / Midline : 2 / KT dialyse : 1
- Site opératoire : 8

- « 100% des BN à SARM potentiellement évitables font l'objet d'une analyse des causes » (*PROPIAS 2015*)

- BN à SARM : **5** – Analyse des causes : **2** (1 site opératoire, 1 DI)
 - Porte d'entrée : site opératoire 3, dispositif invasif : 2 (PICC – Midline)



Conclusion

- Faisabilité de la surveillance
- Intéressant pour quantifier les infections communautaires et les IAS hors établissement de santé
- Intéressant pour écologie locale, « évitabilité » et analyse des causes...
- Pistes de travail :
 - SARM communautaire
 - IAS / DIV hors ES
 - EBLSE en réa...

Evolution 2019 : **SPIADI!**