

# Point sur les surveillances en lien avec la prévention des Infections et de l'antibiorésistance en établissement de santé

Programme 2022



Dr K. Astruc, CPIAS BFC

**Journée des EOH & présidents de CLIN de Bourgogne**

08/02/2022

# Rappel : Où trouver les informations?

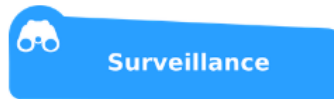
Sur le site du Repias

<https://www.preventioninfection.fr/>

- Puis sur le site de chacune des missions nationales (SPARES, SPICMI, SPIADI)
- Dans la rubrique Actualités (Enquête de prévalence)
- Sur le site CPIAS BFC pour la surveillance des AES



### 1. Les missions nationales



*Surveillance de la consommation  
des antibiotiques et des  
résistances bactériennes avec un  
outil commun*



*Evaluation de la prévention de la  
transmission croisée des BMR et  
BHRe par la réalisation  
d'enquêtes sur les pratiques*



*Informations et outils*



Utilisation de l'outil Consores

#### Surveillance rétrospective

- De la consommation des ATB

Indicateurs : nombre de DDJ/1000 JH

- De la résistance bactérienne

Indicateurs :

% de résistance pour *S. aureus*, principales EB, *E. faecium* et *E. fecalis*, *P. aruginosa*, *A. baumannii*

% de SARM, BLSE

Incidence : E BLSE, E carbapenemase, ERV

Incidence bactériemies à SARM, bactériémie à SARM > 48 h

### 1. Les missions nationales



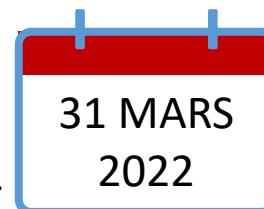
*Surveillance de la consommation  
des antibiotiques et des  
résistances bactériennes avec un  
outil commun*



*Evaluation de la prévention de la  
transmission croisée des BMR et  
BHRe par la réalisation  
d'enquêtes sur les pratiques*



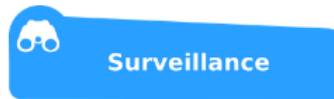
*Informations et outils*



- Date limite d'importation des données 2021
- Secteurs inclus : MCO SSR PSY USLD EHPAD  
Hospitalisations complète y compris HS
- ATB : J01 (ATB systémique) + Rifampicine + Imidazolés PO + fidaxomicine
- Antibiorésistance : prélèvements à visée diagnostique ayant fait l'objet d'un ATBg, toute espèce
  - Patient source (N° d'identification permanent, DDN, date d'admission, UF)
  - Prélèvement : date de prélèvement, origine (= nature du prélèvement)
  - Antibiotype
  - Phénotype de résistance pour les entérobactéries (BLSE, céphalosporinase déréprimée/haut niveau, carbapénémase)

Le dédoublonnage est automatique à l'importation des données

### 1. Les missions nationales



*Surveillance de la consommation  
des antibiotiques et des  
résistances bactériennes avec un  
outil commun*



*Evaluation de la prévention de la  
transmission croisée des BMR et  
BHRe par la réalisation  
d'enquêtes sur les pratiques*

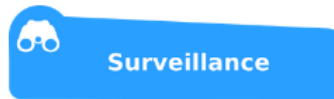


*Informations et outils*



- Rapport automatisé dans l'outil ConsoRes
- Possibilité de se fabriquer un rapport personnalisé dans ConsoRes
- Possibilité de se situer par rapport à d'autres établissement et d'analyse des données dans Consores
- Rapport National publié en novembre.

### 1. Les missions nationales



*Surveillance de la consommation  
des antibiotiques et des  
résistances bactériennes avec un  
outil commun*



*Evaluation de la prévention de la  
transmission croisée des BMR et  
BHRe par la réalisation  
d'enquêtes sur les pratiques*



*Informations et outils*



1er octobre 2022 > 31 janvier 2023 :

- Evaluation des pratiques de prévention du péril fécal

### 1. Les missions nationales

**Des objectifs** similaires au programme ISO-Raisin :

- Construire et valider des indicateurs permettant de rendre compte du risque d'ISO brut et si possible ajusté sur des FdR
- Permettre aux services/unités de chirurgie de :
  - Connaitre leur taux d'ISO brut ou ajusté(RSI)
  - Se positionner par rapport à un ensemble de services/unités et de patients comparables
- Produire des données de référence à l'échelle nationale et internationale

**Méthode** semi-automatisée

# Surveillance et prévention du risque infectieux en chirurgie et médecine interventionnelle

## SPICMI

Surveillance 2021.

En cohérence avec le programme de surveillance ECDC

### 1. Les missions nationales

Inclusion d'au moins 1 intervention dans au moins 1 spécialité suivante  
Interventions du 1<sup>er</sup> sem. 2021, patients > 18 ans =>  
extraction PMSI

SPECIALITES CHIRURGICALES	
<b>1 - Chirurgie digestive (DIG)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Chirurgie colorectale</li> <li>Appendicectomie</li> </ul>	<b>4 - Chirurgie coronaire (CAR)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pontage aorto-coronarien avec greffon local</li> <li>Pontage aorto-coronarien avec greffon sur un autre site (saphène par exemple)</li> <li>Chirurgie de remplacement des valves cardiaques</li> </ul>
<b>2 - Chirurgie gynéco-obstétrique (GYN)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Chirurgie mammaire</li> <li>Césarienne</li> </ul>	<b>5 - Chirurgie orthopédique (ORT)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Prothèse de hanche (primaire ou de 1<sup>ère</sup> intention)</li> <li>Reprises de prothèse de hanche (reprise de PTH, totalisation ou PTH après arthrodèse)</li> <li>Prothèse de genou (primaire ou de 1<sup>ère</sup> intention)</li> <li>Reprise de prothèse de genou</li> </ul>
<b>3 - Neurochirurgie (NEU)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Laminectomie et intervention sur le rachis</li> <li>Chirurgie de hernie discale à l'étage lombaire</li> </ul>	<b>6 - Chirurgie urologique (URO)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Résection trans-urétrale de prostate</li> <li>Prostactomie</li> <li>Urétéroscopie (diagnostique, pour calcul, pour tumeur)</li> </ul>

La détection des ISO dans cette spécialité  
fait l'objet d'une méthodologie spécifique

\* Sélection des codes CCAM concernés par la surveillance réalisée dans la continuité du réseau ISO-Raisin

Détection des ISO à 30 jours ou 90 jours pour les chir ortho et cardiaque

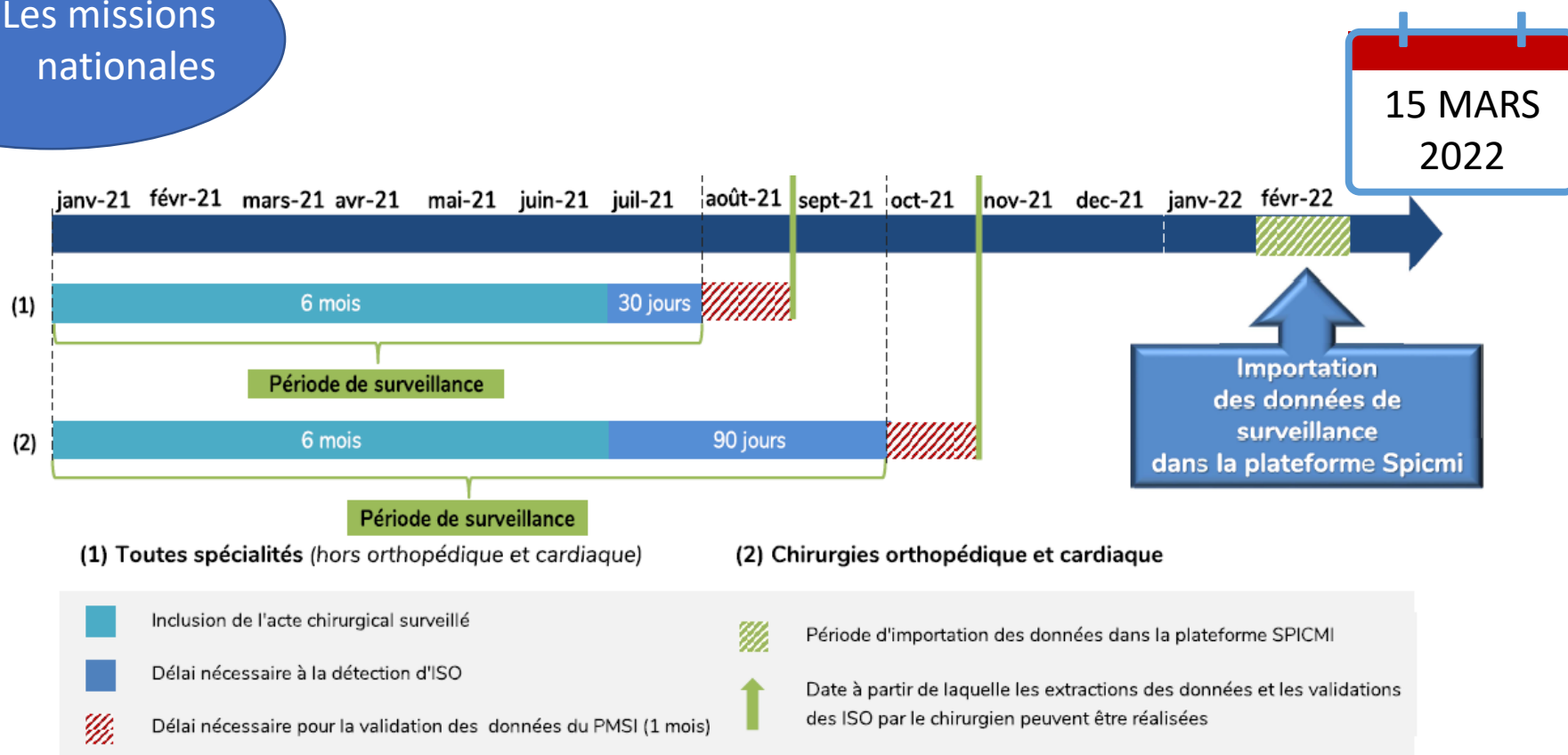


# Surveillance et prévention du risque infectieux en chirurgie et médecine interventionnelle

## SPICMI

### Surveillance 2021.

#### 1. Les missions nationales



### 1. Les missions nationales

## Surveillance 2021. Méthode hors urologie

### CRITÈRES PRINCIPAUX :

- **Reprise chirurgicale non programmée** (ou en urgence)
- **Prélèvement microbiologique positif** (PM superficiel ou profond au niveau du site opératoire et effectué à visée diagnostique)

Nb de critères retrouvés (EOH) :

0/2 => aucune suspicion d'ISO. Stop

1/2 => suspicion moyenne d'ISO => rechercher des critères secondaires

2/2 => forte suspicion => faire valider par le chirurgien

### CRITÈRES SECONDAIRES :

#### ➤ **Signes cliniques d'infection**

- ✓ Signes cliniques généraux (i.e. : fièvre  $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$ ), ET/OU
- ✓ Signes locaux d'infection (i.e. : écoulement purulent, douleurs, rougeurs, ou sensibilité localisée au niveau de la plaie chirurgicale, etc.), ET/OU
- ✓ Signes radiologiques (i.e. : évidence d'un abcès en cavité abdominale)

#### ➤ **Prescription d'antibiotiques de plus de 48h** (hors antibioprophylaxie)

Pas de critère secondaire => pas de suspicion

1 ou plusieurs critères secondaires => suspicion forte => validation chirurgien

### 1. Les missions nationales

Surveillance 2021.

Méthode urologie idem mais

#### CRITÈRES PRINCIPAUX :

- **Prélèvement microbiologique positif (ECBU)** → bactériurie  $\geq 10^3$  ufc/ml
- **Prescription d'antibiotiques de plus de 48h** (hors antibioprophylaxie)

#### CRITÈRES SECONDAIRES :

- **Signes cliniques d'infection**
  - ✓ Signes cliniques généraux (i.e. : fièvre  $\geq 38,5^\circ\text{C}$ ), ET/OU
  - ✓ Signes locaux d'infection (i.e. : signes évocateurs d'infection urinaire de type impériosités mictionnelles, pollakiurie, brûlures mictionnelles ou douleurs sub-pelviennes en absence d'autres causes infectieuses), ET/OU
  - ✓ Signes radiologiques (i.e. : évidence d'un abcès en cavité abdominale)

# Surveillance et prévention du risque infectieux en chirurgie et médecine interventionnelle

## SPICMI

### 1. Les missions nationales

#### Méthodologie

#### Deux niveaux de surveillance proposés

##### Surveillance Unit-based

###### Sans recueil des facteurs de risque

Seules les données pour les patients avec ISO  
sont à renseigner ainsi que le nombre total  
d'interventions réalisées par type d'intervention  
cible surveillée

OU

##### Surveillance Patient-based

###### Avec recueil des facteurs de risque et comorbidités (volet optionnel)

Données à renseigner pour l'ensemble des  
patients (avec ou sans ISO)

Fichier(s)  
Excel  
Standard(s)

IMPORTATION

Plateforme  
Spicmi



RAPPORT

MINIMUM REQUIS : Accès aux données du PMSI, du laboratoire de microbio et/ou de prescription (URO)

Surveillance 2021.

Méthode surveillance « Patient-based »

### 1. Les missions nationales

#### Surveillance Patient-based

Avec recueil des facteurs de risque  
et comorbidités (volet optionnel)

Données à renseigner pour l'ensemble des  
patients (avec ou sans ISO)

Facteurs de risque : Age, sexe, durée  
intervention, ASA, classe de contamination,  
urgence, video-endoscopie chirurgicale,  
procédure multiple, pose de matériel

Comorbidité: Tumeur maligne, diabète, obésité,  
HTA, malnutrition, immunodépression

Surveillance 2021.

Résultats

### 1. Les missions nationales

- Incidence des infections
- Ratio standardisé d'incidence (si surveillance patient-based et au moins 50 interventions) : rapport entre le nombre d'ISO observé sur le nombre d'ISO attendu tenant compte des facteurs de risque
- Rapport automatisé + rapport national

### 1. Les missions nationales

### Surveillance 2022. Même méthodologie, Calendrier

Actions	Période
1. <b>Inscription</b> au programme Spicmi	À partir du 04/02/2020
2. <b>Inscription</b> au volet Surveillance Spicmi	À partir du 01/01/2022
3. <b>Extraction</b> des données	À partir du 01/09/2022 (chirurgies avec un suivi à 30 jours) À partir du 01/11/2022 (chirurgies avec un suivi à 90 jours)
4. <b>Validation</b> des données	Du 01/09/2022 au 31/01/2023 (chirurgies avec un suivi à 30 jours) Du 01/11/2022 au 31/01/2023 (chirurgies avec un suivi à 90 jours)
5. <b>Importation</b> des données dans la plateforme Spicmi	Du 01/02/2023 au 28/02/2023

# Surveillance et prévention des infections associées aux dispositifs invasifs

## SPIADI

### La surveillance 2022

#### 1. Les missions nationales



3 mois de surveillance

Compris entre le 1er janvier et le **15 juillet 2022**.



Saisie/Import des fiches sur le site

Pour les rapports nationaux : saisie avant le **31 juillet 2022** et envoi des fichiers d'import avant le **15 juillet 2022**.



Données établissements

À saisir ou importer sur le site impérativement avant le **31 juillet 2022**.



Analyses et Rapports nationaux

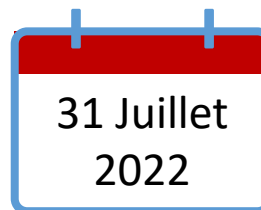
Les analyses et rapports nationaux seront présentés lors de la journée nationale le 18 octobre 2022.



Exploration des données

Statistiques et graphiques calculés en temps réel à partir des fiches.

Au plus tard  
01/04 – 30/06/2022  
3 mois au minimum





# Surveillance et prévention des infections associées aux dispositifs invasifs

## SPIADI

### 1. Les missions nationales



- Tout type d'établissement, tout type de service (réa incités à faire Exp ADI)
- Identifier les bactériémies associées aux soins
- la recherche de leur porte d'entrée
- la documentation des bactériémies :
  - associées aux cathéters (tout type de cathéters)
  - à porte d'entrée urinaire si sondage vésical dans les 7 jours précédant (optionnel)
  - à porte d'entrée pleuro-pulmonaire chez les patients intubés/trachéotomisés dans les 7 jours (optionnel)

# Surveillance et prévention des infections associées aux dispositifs invasifs

## SPIADI

### 1. Les missions nationales



Services cibles : rea, neonat, hémodialyse mais aussi tout autre service volontaire

Données

- Exposition aux dispositifs invasifs à l'échelle du service
- recenser et documenter les bactériémies associées aux soins (toutes portes d'entrée), associées aux cathéters tout type
  - En rea : les pneumopathies associées aux soins (optionnel)
  - En neonat : les sepsis (optionnel)

Pendant la période de surveillance

# Surveillance et prévention des infections associées aux dispositifs invasifs

## SPIADI

### 1. Les missions nationales

#### 3 modalités aux choix

##### Bact ADI+

Surveillance des bactériémies associées aux dispositifs invasifs

##### Exp ADI

Surveillance des infections avec étude de l'exposition aux dispositifs invasifs à l'échelle du service

##### Réa/Néo/Dia Inf ADI

Surveillance des infections avec étude de l'exposition aux dispositifs invasifs à l'échelle du patient

#### Exp ADI

Surveillance des infections avec étude de l'exposition aux dispositifs invasifs à l'échelle du service

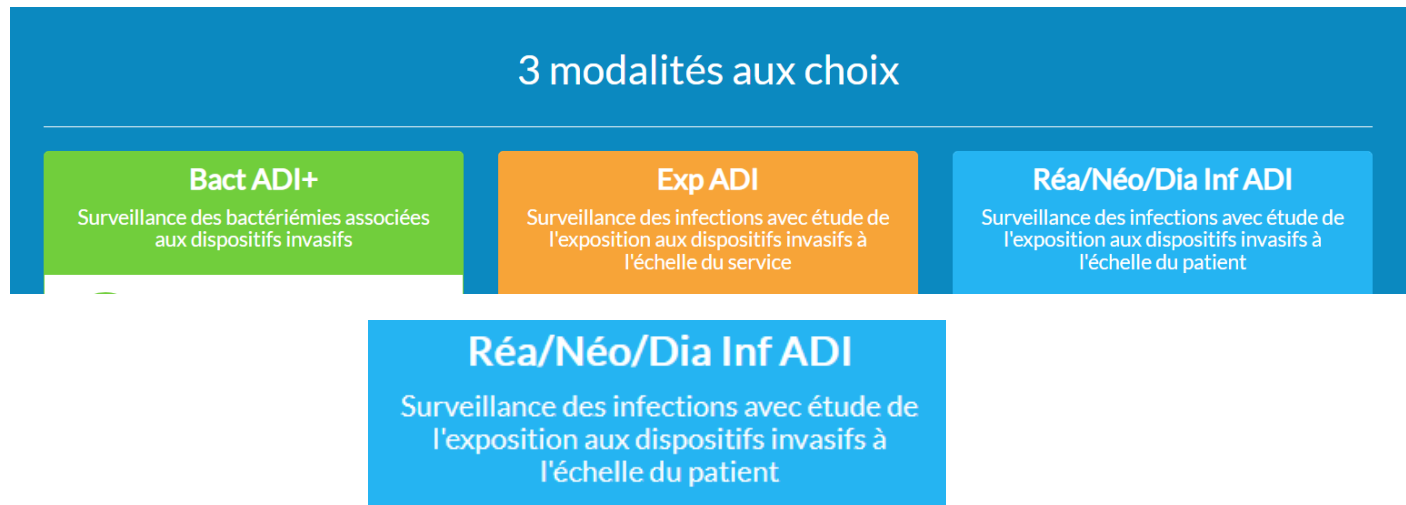
#### Résultats

- l'incidence des bactériémies associées aux soins (toutes portes d'entrée), associées aux cathéters centraux et assimilés associées aux cathéters périphériques (CVP, MID), associées aux sites d'accès vasculaire pour la dialyse à porte d'entrée urinaire associées à un sondage vésical, l'incidence des pneumopathies associées aux soins, acquises sous ventilation mécanique,
- pour tous les établissements regroupés et par groupe d'établissements similaires,
- par discipline
- tous microorganismes regroupés ou pour *S. aureus*,
- /1000 JH ou 1000 séances de dialyse, /100 admissions, 1000 J cathéter centraux, 1000 J de VM

# Surveillance et prévention des infections associées aux dispositifs invasifs

## SPIADI

### 1. Les missions nationales



Services cibles : rea, neonat, hémodialyse (indépendamment les uns des autres)

REA

- Exposition aux dispositifs invasifs à l'échelle du patient pour **tout** patient hospitalisé plus de 48h
- recenser et documenter les
  - bactériémies associées aux soins,
  - pneumopathies,
  - infections non bactériémiques liées à un cathéter central (ou assimilé)
  - colonisations de cathéter central (ou assimilé).

données relatives aux épisodes infectieux : microorganisme(s), porte d'entrée (supposée/documentée), dispositif invasif associé, devenir du patient.

Pendant la période de surveillance

# Surveillance et prévention des infections associées aux dispositifs invasifs

## SPIADI

### 1. Les missions nationales

#### 3 modalités aux choix

##### Bact ADI+

Surveillance des bactériémies associées aux dispositifs invasifs

##### Exp ADI

Surveillance des infections avec étude de l'exposition aux dispositifs invasifs à l'échelle du service

##### Réa/Néo/Dia Inf ADI

Surveillance des infections avec étude de l'exposition aux dispositifs invasifs à l'échelle du patient

##### Réa/Néo/Dia Inf ADI

Surveillance des infections avec étude de l'exposition aux dispositifs invasifs à l'échelle du patient

Services cibles : rea, neonat, hémodialyse (indépendamment les uns des autres)

#### NEONAT

- Etude des caractéristiques des nouveau-nés et de leur exposition aux gestes invasifs pour tout nné porteur d'un cathéter, CVO, CVC
- recenser et documenter les
  - bactériémies associées aux soins,
  - bactériemies, sepsis et colonisation liés aux cathéters
  - données relatives aux épisodes infectieux : microorganisme(s), porte d'entrée (supposée/documentée), dispositif invasif associé, devenir du patient.

Pendant la période de surveillance

# Surveillance et prévention des infections associées aux dispositifs invasifs

## SPIADI

### 1. Les missions nationales

#### 3 modalités aux choix

##### Bact ADI+

Surveillance des bactériémies associées aux dispositifs invasifs

##### Exp ADI

Surveillance des infections avec étude de l'exposition aux dispositifs invasifs à l'échelle du service

##### Réa/Néo/Dia Inf ADI

Surveillance des infections avec étude de l'exposition aux dispositifs invasifs à l'échelle du patient

##### Réa/Néo/Dia Inf ADI

Surveillance des infections avec étude de l'exposition aux dispositifs invasifs à l'échelle du patient

Services cibles : rea, neonat, hémodialyse (indépendamment les uns des autres)

#### DIALYSE

- Etude caractéristiques des patients dialysés et de leur exposition aux fistules/cathéters utilisés en dialyse
  - recenser et documenter les
    - infections du site d'accès vasculaires pour la dialyse,
    - des bactériémies liées aux sites d'accès vasculaire pour la dialyse,
    - des bactériémies associées aux autres cathéters
- pendant la période de surveillance

# Surveillance et prévention des infections associées aux dispositifs invasifs

## SPIADI

### 1. Les missions nationales

#### 3 modalités aux choix

##### Bact ADI+

Surveillance des bactériémies associées aux dispositifs invasifs

##### Exp ADI

Surveillance des infections avec étude de l'exposition aux dispositifs invasifs à l'échelle du service

##### Réa/Néo/Dia Inf ADI

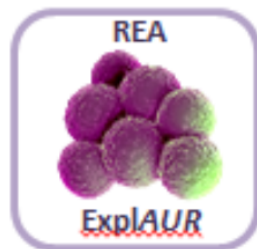
Surveillance des infections avec étude de l'exposition aux dispositifs invasifs à l'échelle du patient

En complément du programme de surveillance, programme d'étude de pratique  
2 modules



#### OBSERVATION DES CONDITIONS DE POSE ET DE MANIPULATION DES CATHÉTERS en utilisant le protocole OBSERVA4

Les bactériémies liées/associées aux cathéters (B-DIV) sont détectées dans tous les types de services, et dans 9 cas sur 10 en dehors des services de réanimation avec une prédominance dans les services de médecine. Les principaux dispositifs en cause sont les CCI, les CVCs, les PICC et les CVPs.



#### *Staphylococcus aureus* et la prévention des bactériémies liées aux dispositifs invasifs aujourd'hui dans les services de réanimation.

En 2021, 1922 bactériémies associées aux soins (BAS) ont été détectées dans les services de réanimation (166 établissements de santé pour le secteur adulte, 11 en secteur pédiatrique et 32 en secteur néonatal); 238 BAS ont été associées à *S. aureus* (B-Sau) (12,4%). La densité d'incidence est de 1,59/1000 JH pour les bactériémies à *S. aureus*, et de 0,65 pour celles liées à un cathéter.

# Surveillance et prévention des infections associées aux dispositifs invasifs

## SPIADI

### 1. Les missions nationales

#### 3 modalités aux choix

##### Bact ADI+

Surveillance des bactériémies associées aux dispositifs invasifs

##### Exp ADI

Surveillance des infections avec étude de l'exposition aux dispositifs invasifs à l'échelle du service

##### Réa/Néo/Dia Inf ADI

Surveillance des infections avec étude de l'exposition aux dispositifs invasifs à l'échelle du patient

En complément du programme de surveillance, programme d'étude de pratique  
2 modules

#### UNE ÉTUDE PONCTUELLE / CleanHand4



**CleanHand4**

La surveillance des bactériémies dans les services de médecine (hors onco-hématologie) montre (1) qu'un tiers des bactériémies liées à un cathéter impliquent des CVP (SPIADI 2021), (2) que les pathogènes associés à ces bactériémies sont principalement des staphylocoques, et (3) que *S. aureus* est impliqué dans ces bactériémies dans un cas sur 2. Les bactériémies liées aux cathéters veineux périphériques (CVP) sont des événements rares mais graves, en grande partie évitables.



- Enquête de prévalence 2022

OBJECTIFS :

- mesurer, un jour donné, la prévalence des infections associées aux soins et celle des traitements anti-infectieux des patients hospitalisés
- décrire les caractéristiques principales des établissements de santé en matière de fonctionnement et de caractéristiques des patients
- renforcer la sensibilisation de l'ensemble du personnel soignant en établissement de santé aux risque infectieux nosocomial et à l'importance du suivi des anti-infectieux à l'hôpital.

METHODE devrait être proche de la méthodologie 2017

RECUEIL DES DONNEES : entre le 15 mai et le 30 juin 2022.

- Enquête de prévalence 2022

OBJECTIFS :

- mesurer, un jour donné, la prévalence des infections associées aux soins et celle des traitements anti-infectieux des patients hospitalisés
- décrire les caractéristiques principales des établissements de santé en matière de fonctionnement et de caractéristiques des patients
- renforcer la sensibilisation de l'ensemble du personnel soignant en établissement de santé aux risque infectieux nosocomial et à l'importance du suivi des anti-infectieux à l'hôpital.

METHODE devrait être proche de la méthodologie 2017

RECUEIL DES DONNEES : entre le 15 mai et le 30 juin 2022.

# Surveillance dans les ES hors Missions nationales

- Surveillance des AES 2022

ORGANISATION NATIONALE : CPIAS BFC

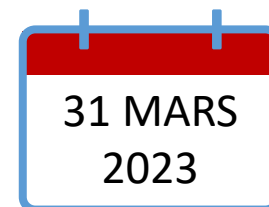
QUI LOCALEMENT ? Service de santé au travail

PERIODE DE SURVEILLANCE: 1er janvier au 31 décembre 2022. Saisie 31/03/2023

INCLUSION: tout AES survenu chez un membre du personnel ou non (étudiant ou stagiaire inclus) et faisant l'objet d'une déclaration à la médecine du travail

METHODOLOGIE INCHANGÉE

RESULTATS DE LA SURVEILLANCE 2021 dans les établissements de BFC disponibles sur le site du CPIAS



- Enquête H4LS
  - Enquête d'incidence des IAS en Ehpad sur 1 an.
  - Organisée par ECDC
  - En France coordonnée par Spf et la mission Primo, 5 EHPADs inclus, 1 en BFC (Ehpad du CHU dijon)