

BMR, BHR et *Candida* flu-R responsables de bactériémies associées aux cathéters. Résultats de la surveillance nationale SPIADI, 2019

Marie DECALONNE, Florent GOUBE, Rémi GIMENES, Agnès PETITEAU, Nathalie VAN DER MEE-MARQUET
 pour les membres du réseau national SPIADI et l'agence Santé Publique France

Mission nationale Surveillance et Prévention des Infections associées aux Soins, CPIAS Centre Val de Loire, CHRU de Tours, France

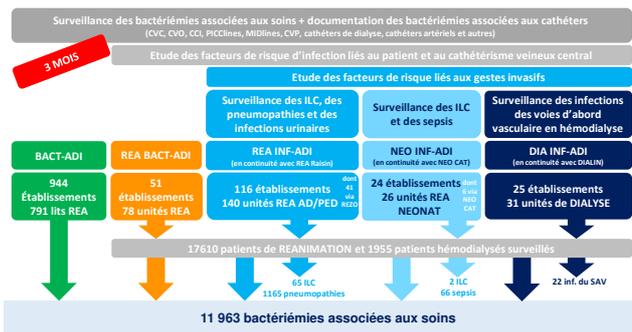
Introduction

- 30 millions de cathéters utilisés par an en France
- 30% des patients porteurs d'au moins un cathéter (ENP 2017)
- utilisation associée à des infections bactériémiques graves
- bactériémie associée à un dispositif intra-vasculaire (B-div) :
 - cause importante de mortalité et de morbidité (2)
 - surcoût / prise en charge des patients (14 k€/épisode) (3)
 - 1 patient sur 500
 - 7 fois plus pour les patients des services de réanimation
 - nombre croissant de patients hors réanimation en lien avec l'utilisation croissante des CCI et PICClines.
- une stratégie associant surveillance et feed-back rapide des résultats, observation des pratiques et formation des professionnels de santé en charge de la pose et des manipulations des cathéters, permet de réduire jusqu'à 50% les B-div (4-6).

Objectifs

- Diminuer le nombre des B-div est une priorité nationale inscrite dans l'axe 3 du PROPIAS.
- Dans le cadre de la mission nationale SPIADI, les établissements de santé du territoire ont été encouragés à participer au 1^{er} volet de la stratégie nationale visant à améliorer la gestion du risque infectieux associé aux cathéters : la 1^{ère} enquête de surveillance nationale des B-div, du 1^{er} janvier au 30 avril 2019, qui a porté sur tous les secteurs de soins (le court séjour dont la réanimation, les services d'hémodialyse, le moyen et le long séjour, la psychiatrie, l'hospitalisation à domicile).
- Les résultats permettent de faire un état des lieux précis des B-div, aujourd'hui en France.
- Nous rapportons ici les principaux résultats obtenus relatifs aux agents infectieux résistants aux antimicrobiens et responsables des B-div.

1001 établissements de santé participants



Le protocole SPIADI

- Le protocole SPIADI 2019 (téléchargeable sur le site SPIADI.fr) :
- 1 entité commune (le module BACT-ADI) : surveillance des bactériémies associées aux soins et documentation des B-div.
- 4 modules additionnels (et optionnels) pour l'étude de risque de risque d'infection liés au patient et aux gestes invasifs et la documentation des IAS hors bactériémies.
- Concernant les catégories d'ES pour lesquels l'utilisation des cathéters est la plus fréquente (CHU/CHR, CH, HA, CLCC, CL-MCO et E-DIA), 647 des 1259 entités juridiques (51,4%) ont participé au programme.
- La surveillance a porté sur
 - 179 477 lits (dont 3788 en REA, soit 60% des lits de REA /base SAE 2018)
 - 13 390 393 JH (96,4% adultes, 2,5% enfants et 1,1% nouveau-nés)
 - 701 277 séances de dialyse.
- 11963 bactériémies associées aux soins documentées dont 3292 B-div.

Résultats concernant les agents infectieux résistants aux antimicrobiens responsables des B-div

- 2866 B-div (87,1%) acquises en ES, 9 en EHPAD (0,3%) et 417 au décours de soins prodigués en ville ou à domicile (12,7%).
- 87,1% des B-div monomicrobiennes
- 3716 agents microbiens avec prédominance des staphylocoques à coagulase négative (40,0%), *S. aureus* (21,2%) et entérobactéries (19,1%). *E. coli* est la 1^{ère} des entérobactéries (29,7%) suivie de *K. pneumoniae* (18,7%) et *E. cloacae* (17,6%). Entérocoques (4,3%), *P. aeruginosa* (4,3%) et *Acinetobacter* (1,4%) peu représentés ; 132 B-div à *Candida*.
- agent microbien particulièrement résistant pour 9,4% des B-div : BMR (83,3%) (100 SARM, 158 entérobactéries I/R C3G et un *E. faecalis* Rgly), 18 *P. aeruginosa* et 5 *A. baumannii* I/R Carb, 14 *Candida* Rflu, et 15 entérobactéries I/R Carb potentiellement BHR (4,8%).
- Prévalence des entérobactéries
 - I/R C3G : *E. cloacae* (50,4%), *K. pneumoniae* (35,4%), *E. coli* (12,4%).
 - I/R Carb : *E. cloacae* (4,2%), *K. pneumoniae* (3,8%), *E. coli* (1,4%).
- Prévalence des BMR et BHR plus élevée en REA :
 - 18,2% pour les SARM
 - 44,4% pour les entérobactéries I/R C3G; 72,0% des B-div-*K. pneumoniae* avec une souche I/R C3G
 - 24,3% pour *P. aeruginosa* I/R Carb
- Probables cas groupés de B-div associées à *P. aeruginosa*, *K. pneumoniae* et *E. cloacae* en REA, suggérant l'existence de réservoirs environnementaux.

Résistance aux antimicrobiens des agents microbiens associés aux B-div

	REANIMATION	CHIRURGIE	MEDICINE (hors Cancéro- /Hémo.)	CANCEROLOGIE	HEMATOLOGIE	DIALYSE	SR	AUTRES SECTEURS	TOUS SECTEURS
<i>S. aureus</i>	68 (2 nc)	75 (1 nc)	404 (6 nc)	121 (1 nc)	43 (2 nc)	42	20	15 (1 nc)	788 (13 nc)
SARM (%)	12 (18.2)	7 (9.4)	51 (12.8)	10 (8.3)	4 (9.7)	5 (11.9)	7 (35.0)	4	100 (12.9)
<i>E. faecalis</i>	34 (3 nc)	13 (2 nc)	41 (2 nc)	25 (1 nc)	7	4	4	2	130 (8 nc)
R glycopeptides (%)	1 (3.2)	0	0	0	0	0	0	0	1 (4.5)
<i>E. faecium</i>	2	5	10	4	4	0	3 (1 nc)	0	28 (1 nc)
R glycopeptides (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Toutes entérobactéries	94 (4 nc)	92 (3 nc)	246 (5 nc)	138 (2 nc)	70	32 (1 nc)	28 (2 nc)	11	711 (17 nc)
I/R C3G (%)	40 (44.4)	15 (16.8)	46 (19.1)	27 (19.8)	16 (22.8)	5 (16.1)	6 (23.1)	3	158 (22.8)
I/R Carb (%)	2 (2.2)	3 (3.4)	4 (1.6)	1 (0.7)	2 (2.8)	2 (6.4)	0	1	15 (2.2)
<i>E. coli</i>	8	24 (1 nc)	87 (1 nc)	44	29	4	10	5	211 (2 nc)
I/R C3G (%)	3	2 (8.7)	12 (13.9)	5 (11.4)	2 (6.9)	1	0	1	26 (12.4)
I/R Carb (%)	0	1 (4.3)	1 (1.2)	1 (2.3)	0	0	0	0	3 (1.4)
<i>K. pneumoniae</i>	27 (2 nc)	17	38	22	15	5	6 (1 nc)	3	133 (3 nc)
I/R C3G (%)	18 (72.0)	4 (23.5)	8 (21.0)	4 (18.2)	6	2	3	1	46 (35.4)
I/R Carb (%)	1 (4.0)	0	3 (7.9)	0	0	1	0	0	5 (3.8)
<i>E. cloacae</i>	21 (1 nc)	11	44 (1 nc)	29 (2 nc)	7	6 (1 nc)	6 (1 nc)	1	125 (6 nc)
I/R C3G (%)	14 (70.0)	6	18 (41.9)	13 (48.1)	3	2	3	1	60 (50.4)
I/R Carb (%)	1 (5.0)	1	0	0	1	1	0	1	5 (4.2)
<i>P. aeruginosa</i>	37	10	63 (1 nc)	14	15	16	3	3	161 (1 nc)
I/R Carb (%)	9 (24.3)	1	5 (8.1)	0	1	0	1	1	18 (11.2)
<i>A. baumannii</i>	7 (1 nc)	1	5	3	1	1	2	1	21 (1 nc)
I/R Carb (%)	4	0	0	0	0	1	0	0	5 (25.0)
<i>Candida</i>	27 (3 nc)	23 (3 nc)	43 (3 nc)	20 (1 nc)	12 (1 nc)	2 (1 nc)	5 (1 nc)	0	132 (13 nc)
SDD-Fluconazole (%)	0	3 (15.0)	7 (17.5)	2 (10.5)	1	1	0	0	14 (11.8)

nc : nombre de souches pour lesquelles la sensibilité n'est pas renseignée.

Conclusions

La prévention des B-div associées aux bactéries multi-résistantes doit être faite en priorité dans les services de REA. Le programme SPIADI 2020 proposera aux services de REA une étude portant sur la colonisation des siphons des points d'eau dans l'environnement immédiat des patients.