



# Résultats de la surveillance nationale 2019



## Surveillance 2019

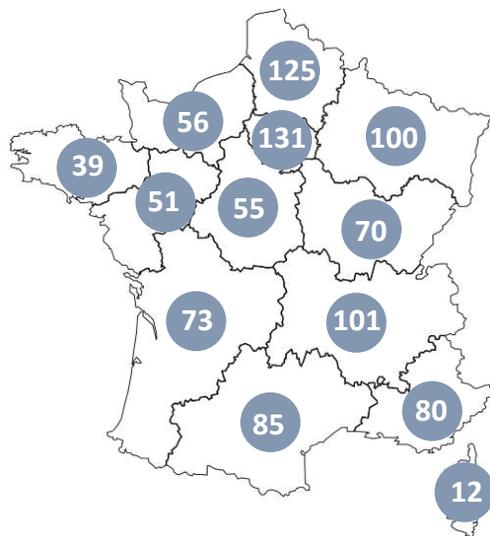
La surveillance est terminée depuis le 08 juillet 2019, les fiches sont en cours d'analyse.

[Mon espace surveillance](#)

[Protocoles et déroulement](#)

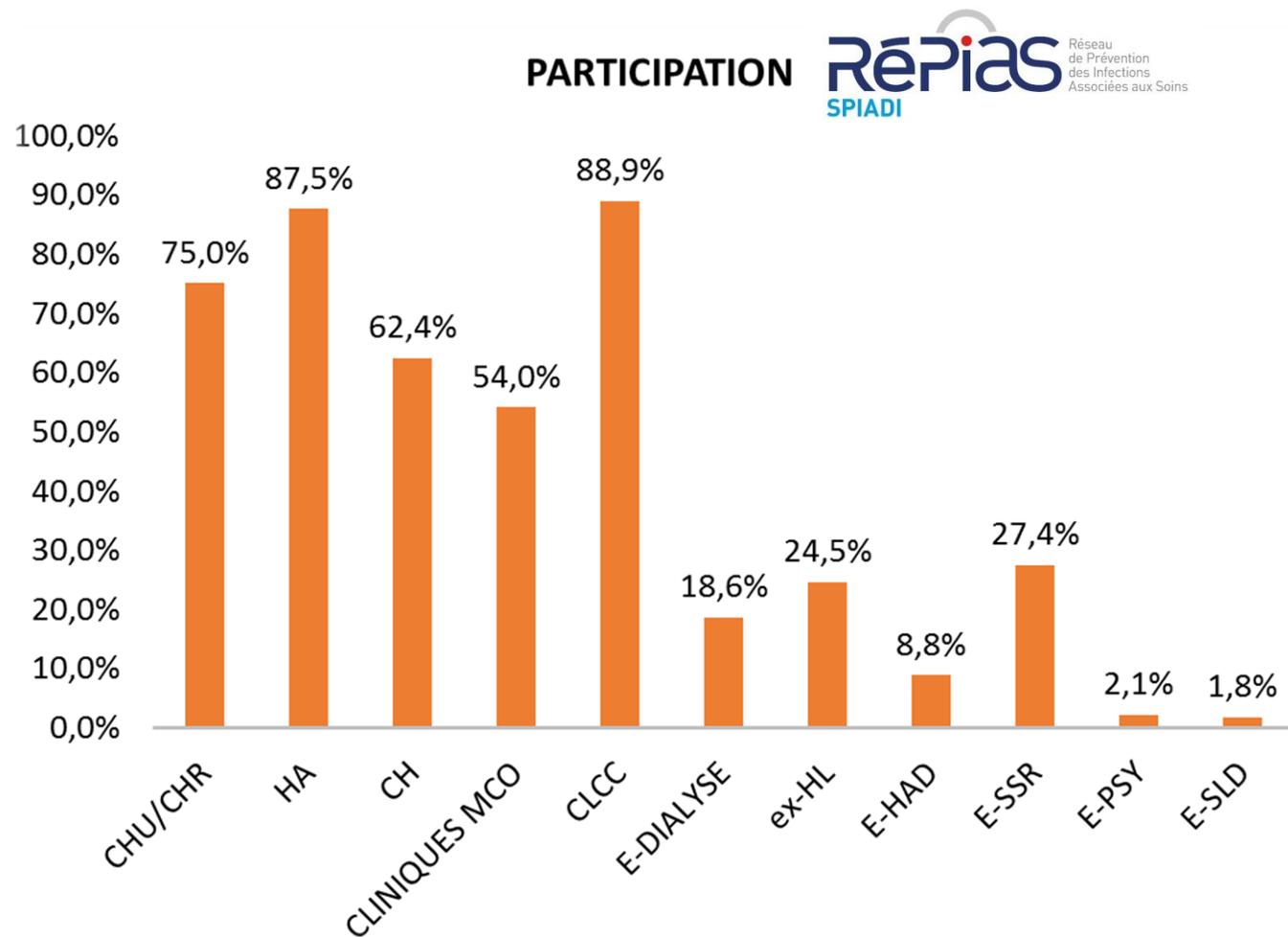
**RéPias**  
Réseau  
de Prévention  
des Infections  
Associées aux Soins  
**SPIADI**

 Santé  
publique  
France



La Réunion	5
Guadeloupe	12
Martinique	5
Nouvelle Calédonie	1

	Base FINESS	Participants
CHU/CHR	32	24
HA	8	7
CH	489	305
CLINIQUES MCO	570	308
CLCC	18	16
E-DIALYSE	113	21
ex-HL	216	53
E-HAD	170	15
E-SSR	449	123
E-PSY	1452	30
E-SLD	509	9



**1001 établissements de santé participants**

## Distribution des 875 entités juridiques (1001 ES) ayant participé au programme SPIADI 2019 selon le type d'ES et par région.

ENTITES JURIDIQUES	CHU/CHR	HA	CH	CL-MCO	CLCC	E-DIALYSE	HL	E-HAD	E-SSR	E-PSY	E-SLD	Ensemble
<b>attendues</b>	36	8	493	586	18	118	213	117	524	108	483	2812
<b>participantes</b>	20	7	303	283	15	19	53	15	121	30	9	875
<b>participantes / attendues par région</b>												
ARA	1/4	1/1	42/68	26/61	2/2	2/11	5/37	0/8	14/53	0/11	0/65	93/321
BFC	1/2	-	27/32	10/18	1/1	1/2	6/15	0/6	7/23	2/7	2/27	57/133
BRETAGNE	2/2	1/1	14/21	10/21	1/1	0/3	2/13	1/4	5/19	0/7	1/28	37/120
CVDL	2/2	-	18/21	10/16	-	1/8	6/14	0/3	10/19	2/4	4/21	53/108
CORSE	-	-	3/4	5/6	-	0/4	1/2	1/3	1/5	1/1	0/6	12/31
GE	2/4	0/1	31/53	25/39	2/3	2/6	8/17	2/9	10/24	5/13	5/60	92/229
GUADELOUPE	1/1	-	2/6	6/8	-	0/2	0/2	1/2	1/5	0/1	0/3	11/30
GUYANNE	-	-	0/3	0/3	-	0/1	-	0/2	0/1	-	0/1	0/11
HDF	1/3	-	30/65	27/49	1/1	1/6	0/2	1/6	15/31	5/9	0/49	81/221
IDF	1/1	2/2	24/40	53/120	1/2	4/24	0/2	0/7	13/68	3/14	1/35	102/315
REUNION	1/1	-	1/2	1/5	-	0/1	-	0/5	1/13	0/1	0/2	4/30
MARTINIQUE	1/1	-	3/6	1/3	-	0/3	0/1	0/2	0/2	0/1	0/1	5/20
NORMANDIE	2/2	-	22/33	18/32	2/2	0/2	6/15	0/11	5/26	1/6	-	56/129
NA	0/4	1/1	27/49	22/51	1/1	0/13	4/18	2/15	8/58	4/10	1/55	70/275
OCCITANIE	1/3	-	22/40	31/53	2/2	6/13	5/33	2/15	13/76	1/12	0/56	83/303
PDL	2/2	-	15/19	13/40	1/1	1/2	6/23	2/8	8/25	2/5	0/34	50/159
PACA	2/4	2/2	22/31	25/61	1/2	1/17	4/19	0/11	10/76	4/6	0/40	71/269
<b>Participation globale (%)</b>	55,5	87,5	61,5	48,3	83,3	16,1	24,9	12,8	23,1	27,8	1,8	31,1

- disparités régionales pour la participation des CHU/CHR
- parmi les ES pour lesquels la prévention des infections est prioritaire, E-DIA et CL-MCO sont sous-représentés => mesures d'incitation spécifiques à prévoir lors de la campagne 2020 afin d'accroître leur participation.

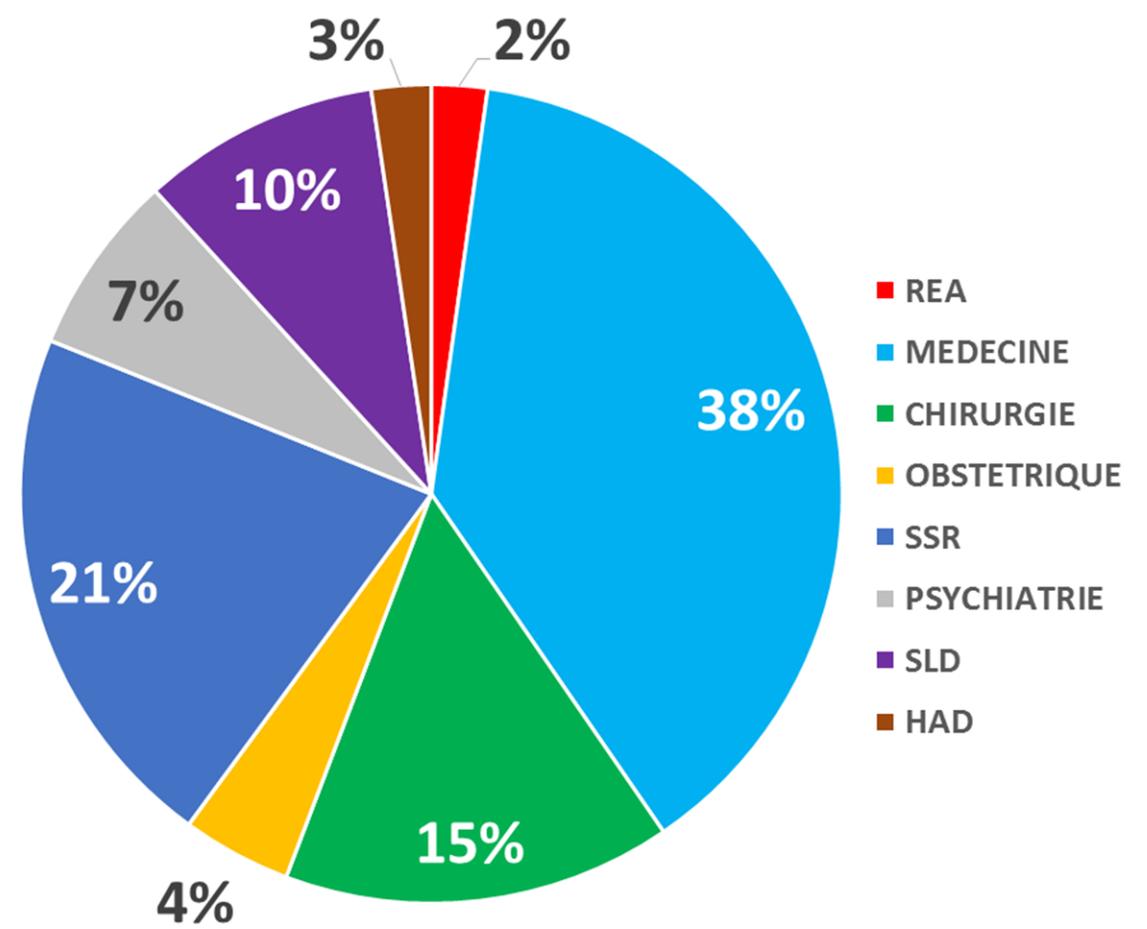
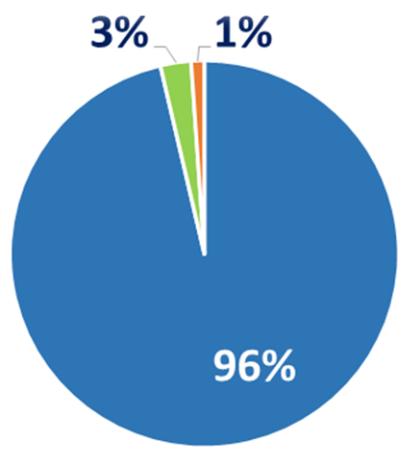
**3 MOIS**

	LITS	ADM	JH	SEANCES
<b>ADULTE</b>	REANIMATION	3169	27747	250594
	MEDECINE	59267	761166	4422281
	URGENCES	2871	602169	351855
	CHIRURGIE	34531	614910	2024193
	OBSTETRIQUE	9300	161880	576474
	DIALYSE	5488	288946	700967
	SSR	34869	137018	2773922
	PSYCHIATRIE	12903	42671	933441
	SLD	14675	3029	1256238

<b>ENFANT</b>	REANIMATION	147	1216	10575
	MEDECINE	3467	67582	218980
	URGENCES	237	38307	13871
	CHIRURGIE	482	10075	25138
	DIALYSE	17	97	310
	SSR	810	2847	46941
	PSYCHIATRIE	518	1542	24894

<b>N-NE</b>	REANIMATION	472	2309	32907
	MEDECINE	1757	10382	113890
	URGENCES	4	250	252

QUEUE	
HAD	9127 313947



• Mobilisation large (179 477 lits surveillés, 13 390 393 JH, 701 277 séances de dialyse ) => représentativité des résultats

Surveillance des bactériémies associées aux soins + documentation des bactériémies associées aux cathéters  
(CVC, CVO, CCI, PICClines, MIDlines, CVP, cathéters de dialyse, cathéters artériels et autres)

3 MOIS

Etude des facteurs de risque d'infection liés au patient et au cathétérisme veineux central

Etude des facteurs de risque liés aux gestes invasifs

Surveillance des ILC, des pneumopathies et des infections urinaires

Surveillance des ILC et des sepsis

Surveillance des infections des voies d'abord vasculaire en hémodialyse

BACT-ADI

REA BACT-ADI

REA INF-ADI

(en continuité avec REA Raisin)

NEO INF-ADI

(en continuité avec NEO CAT)

DIA INF-ADI

(en continuité avec DIALIN)

944  
Établissements  
791 lits REA

51  
établissements  
78 unités REA

116 établissements  
140 unités REA AD/PED

dont  
41  
via  
REZO

24 établissements  
26 unités REA  
NEONAT

dont  
6 via  
NEO  
CAT

25 établissements  
31 unités de DIALYSE

17610 patients de REANIMATION et 1955 patients hémodialysés surveillés

65 ILC  
1165 pneumopathies

2 ILC  
66 sepsis

22 inf. du SAV

11 963 bactériémies associées aux soins

## CHU/CHR

22 sur 40 sites

## HA

6

## CH

115

## Cliniques MCO

47

REA Raisin 2017

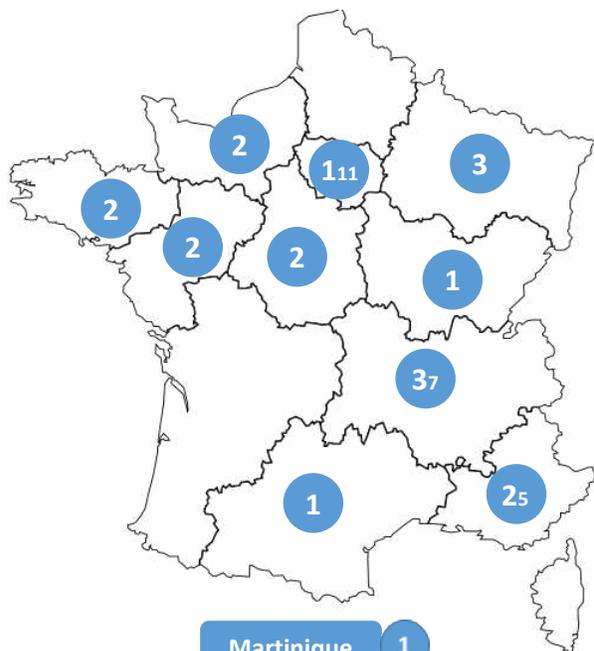
47% lits REA

50 sites

7

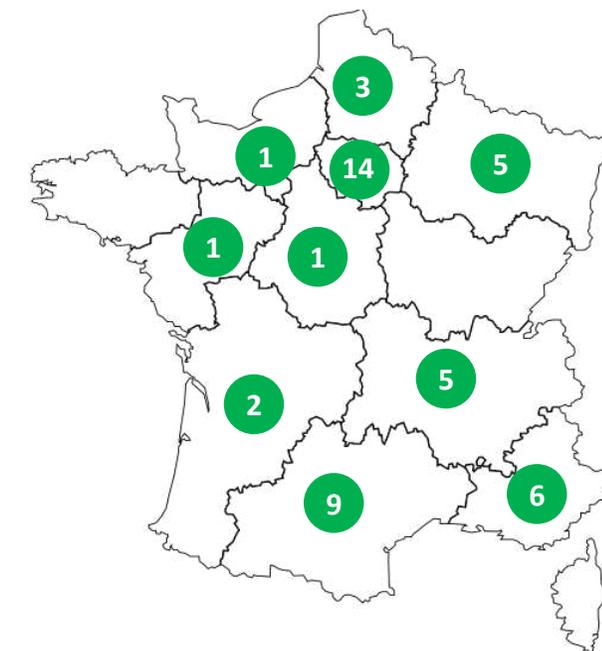
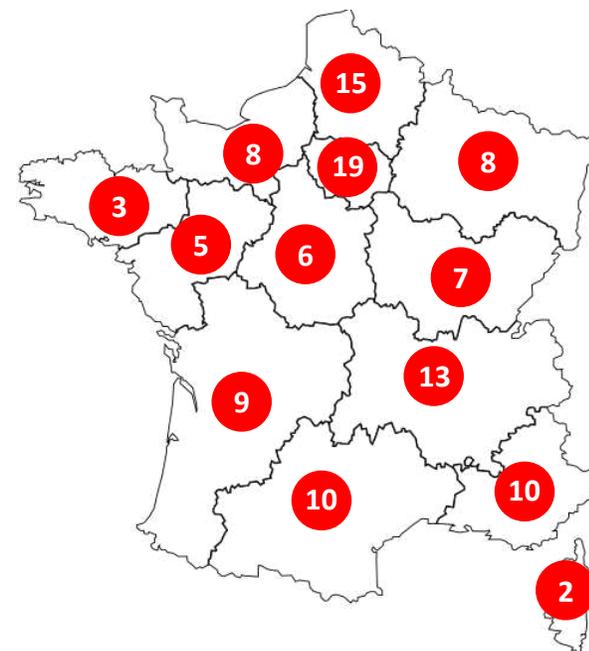
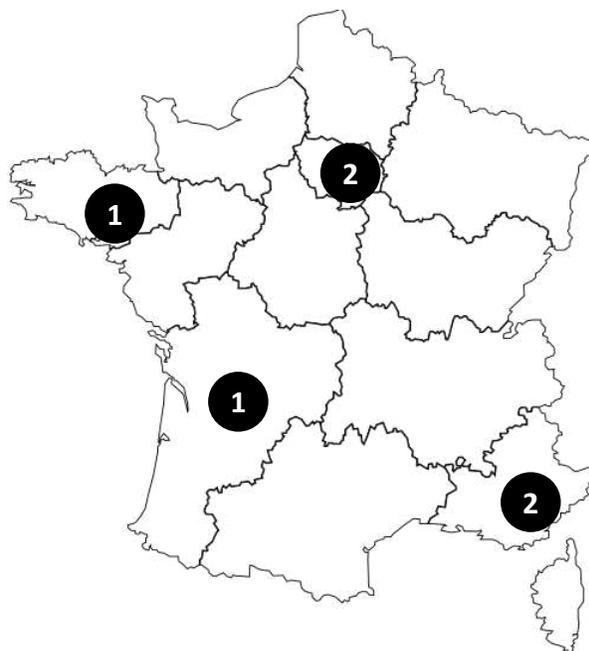
107

35



Martinique 1

Guadeloupe 1

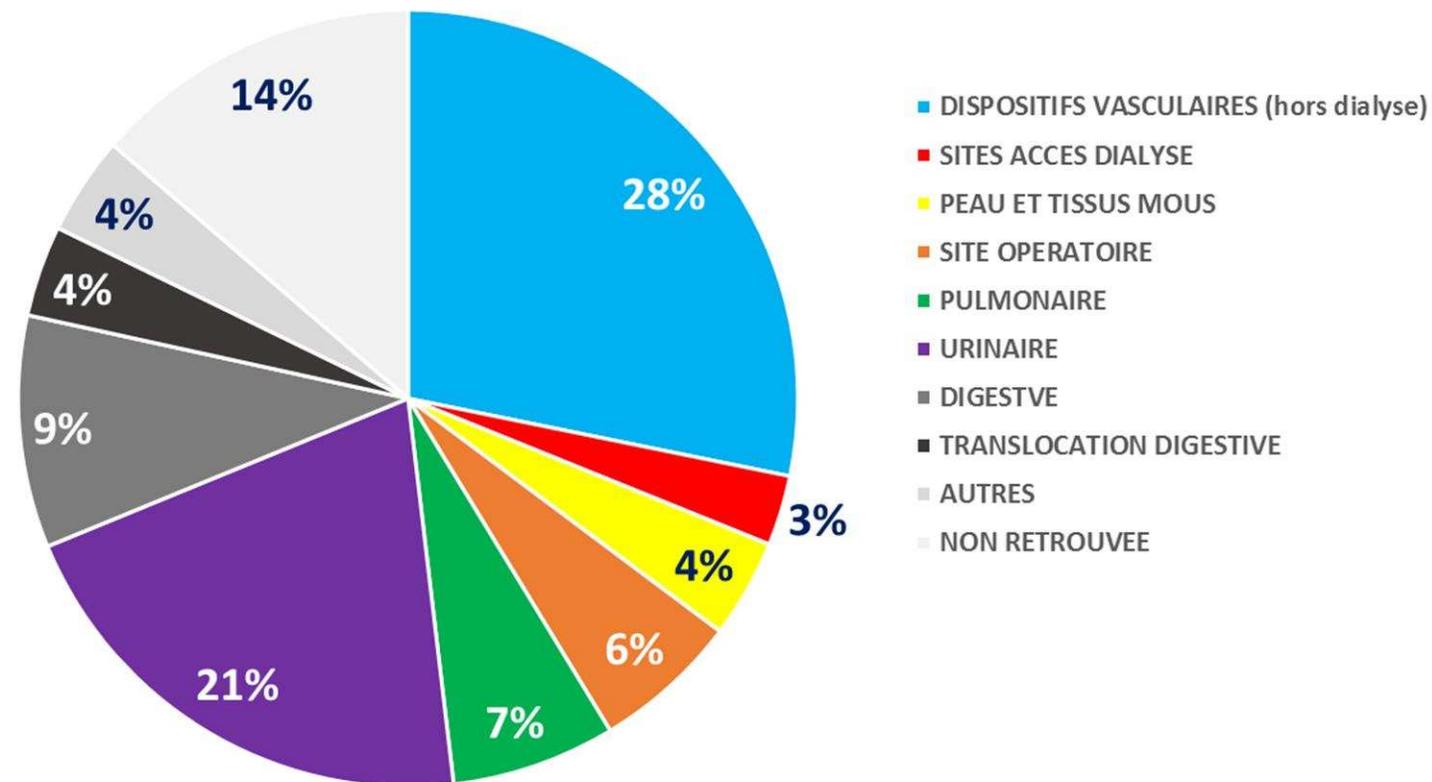
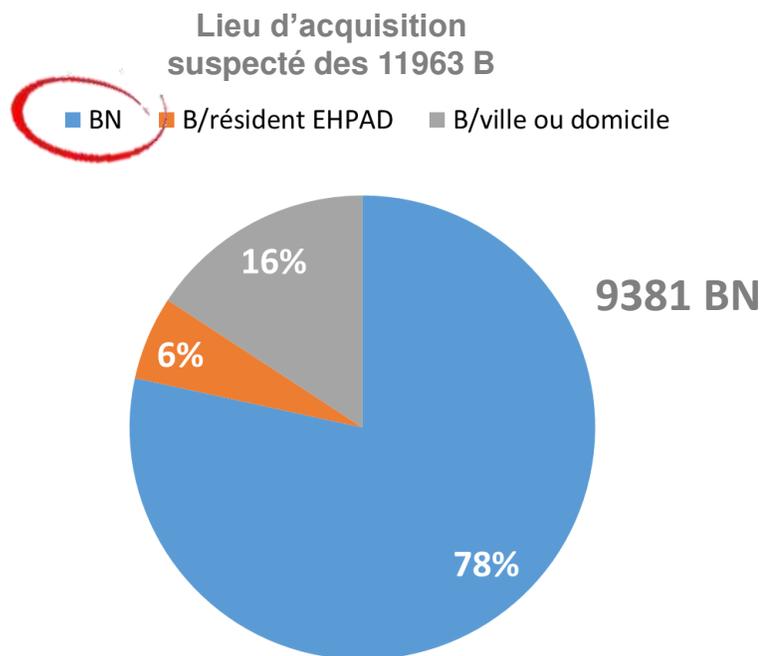
Réunion 1<sub>2</sub>

- 2378 (surv. Patient) + 791 (surv. Services) => 3169 lits = 61 % des lits REA ADULTE
  - 147 PED
  - 390 NEONAT
  - 82 MIX PED/NEONAT
- } 56 % des lits REA PED + NEONAT

- 208 ES avec des lits de REA, 3 788 lits surveillés => 60% des lits REA / SAE 2018 surveillés
- simplification de la surveillance « patient » REA BACT-ADI par une surveillance « service » EXP-ADI pour faciliter l'adhésion d'un plus grand nombre de services de REA en 2020

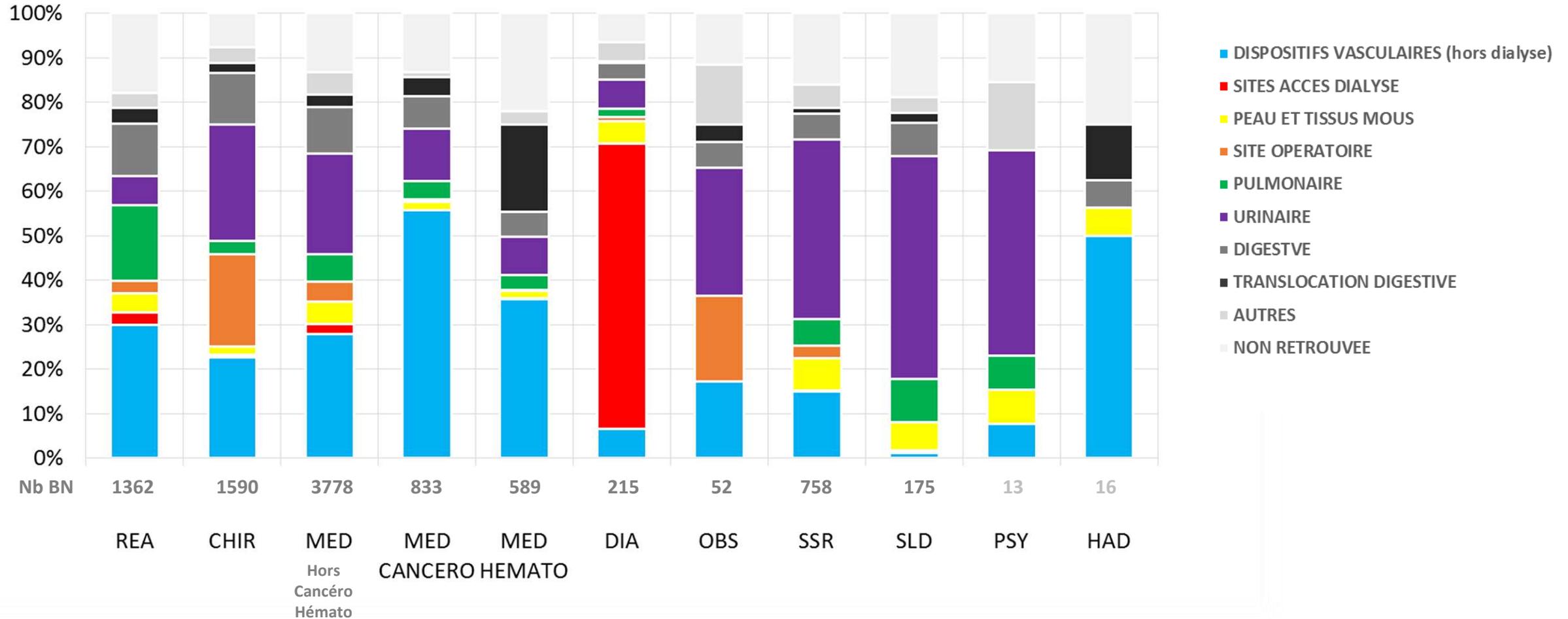
## 11963 bactériémies / fongémies documentées

### Distribution des 9381 BN en fonction de leur origine prouvée/suspectée



**1/3 des bactériémies nosocomiales sont associées à un dispositif intra-vasculaire**

## Distribution des BN en fonction de leur origine prouvée/suspectée et selon les spécialités



**Les services d'hémodialyse, de cancérologie, d'hématologie et de réanimation sont les 4 secteurs pour lesquels les actions de prévention doivent être menées en priorité.**

11963

bactériémies/fongémies documentées

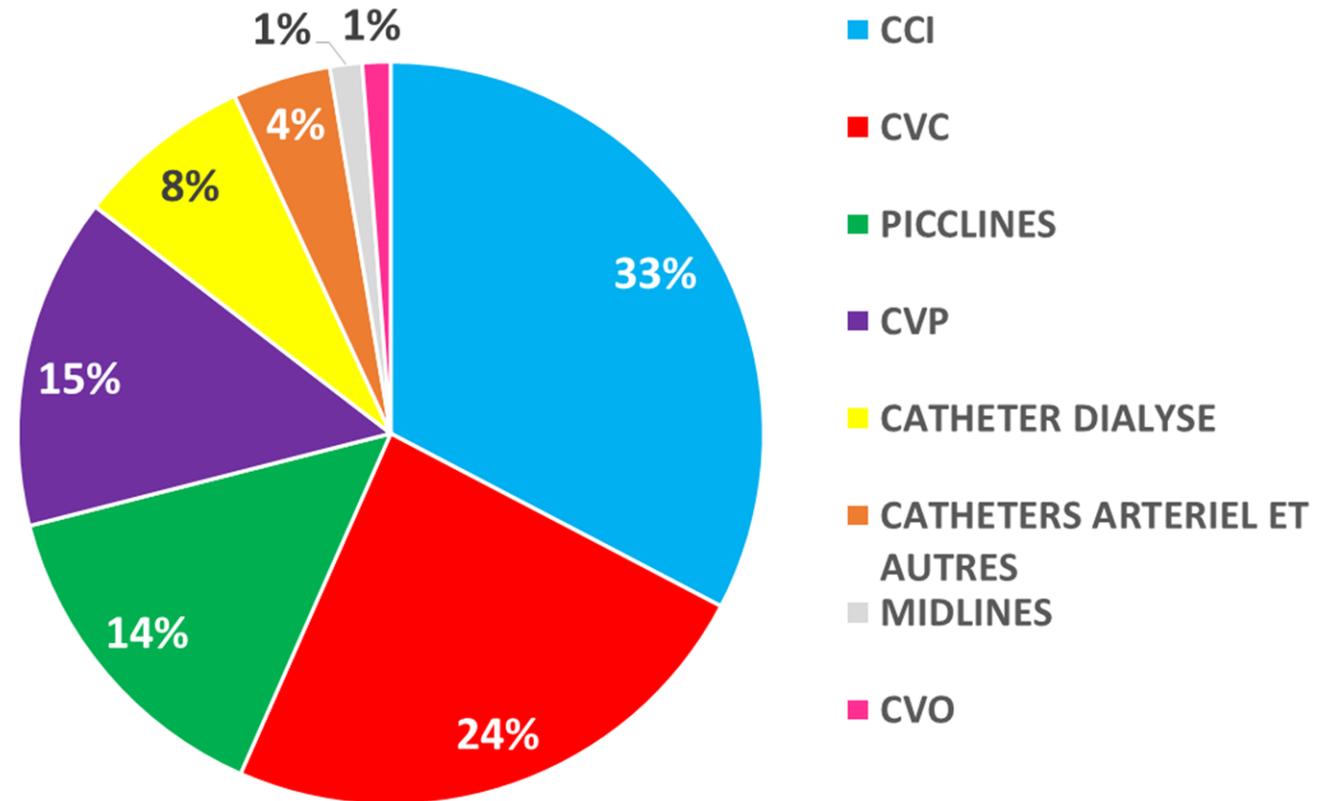


3292

bactériémies associées à un dispositif vasculaire

Bactériémies/fongémies	B-div	%
acquise en ES	2866	87,06
résident d'EHPAD	9	0,27
acquise en ville/domicile	417	12,67
Total	3292	

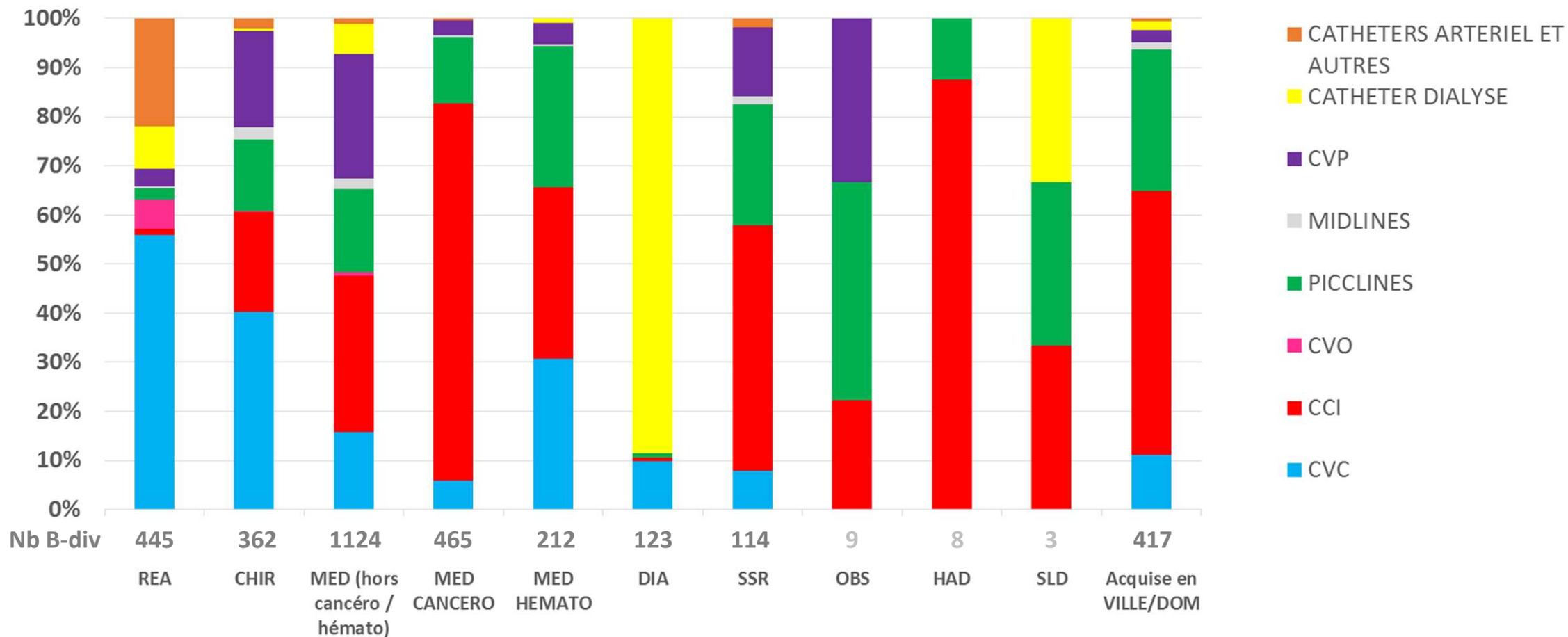
Distribution des 3292 B-div en fonction du dispositif présumé/prouvé en cause



- 1 B-div sur 10 est acquise en dehors des établissements de santé
- les CCI sont les dispositifs le plus souvent en cause dans les B-div
- 1 B-div sur 6 est associée à un PICCLINE
- 1 B-div sur 6 est associée à un CVP

► « cibles » prioritaires

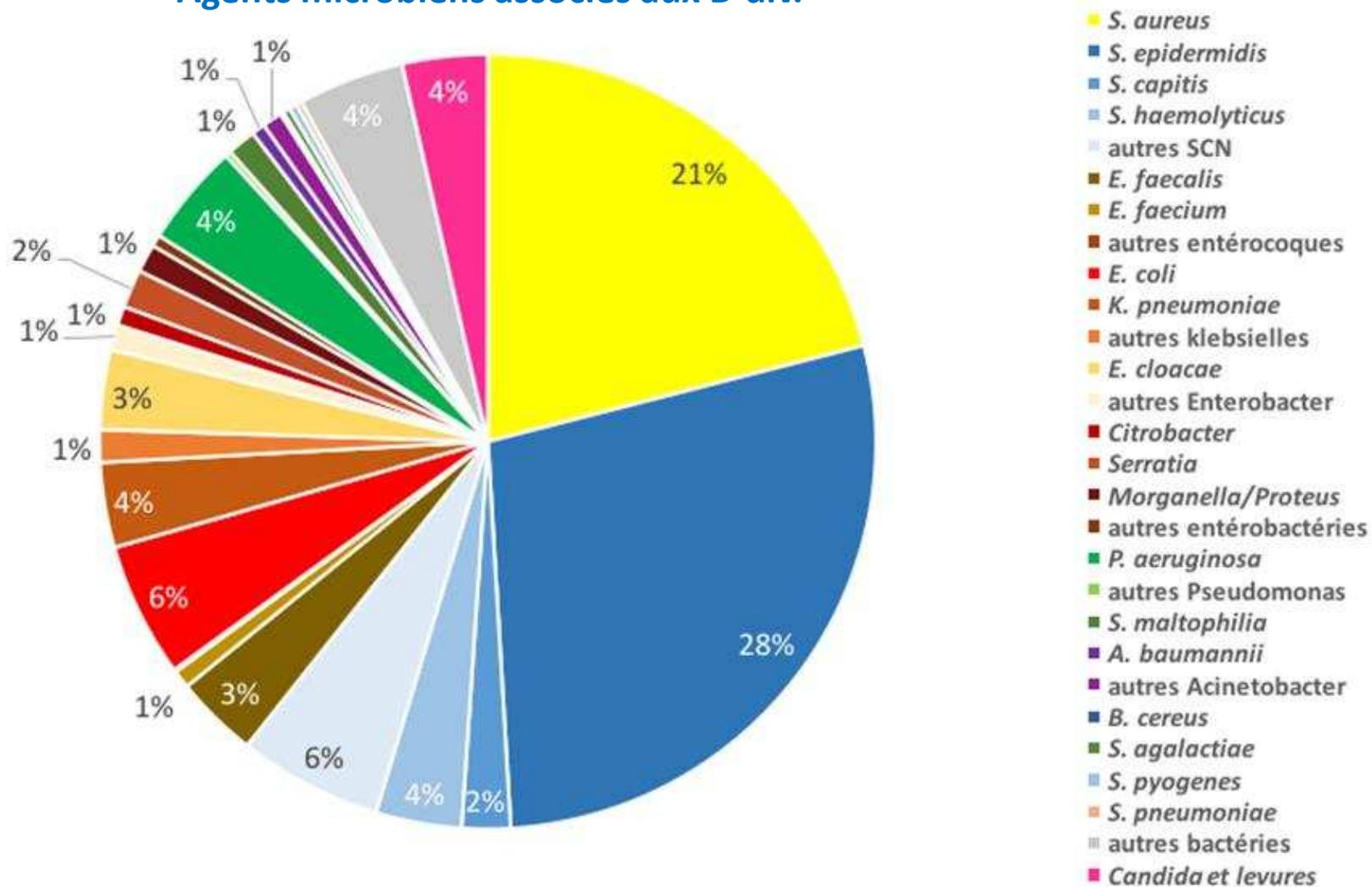
## Distribution des 3292 B-div en fonction du dispositif et selon les spécialités



- les B-div diffèrent selon les services
- 9/10 B-div sont détectées hors REA

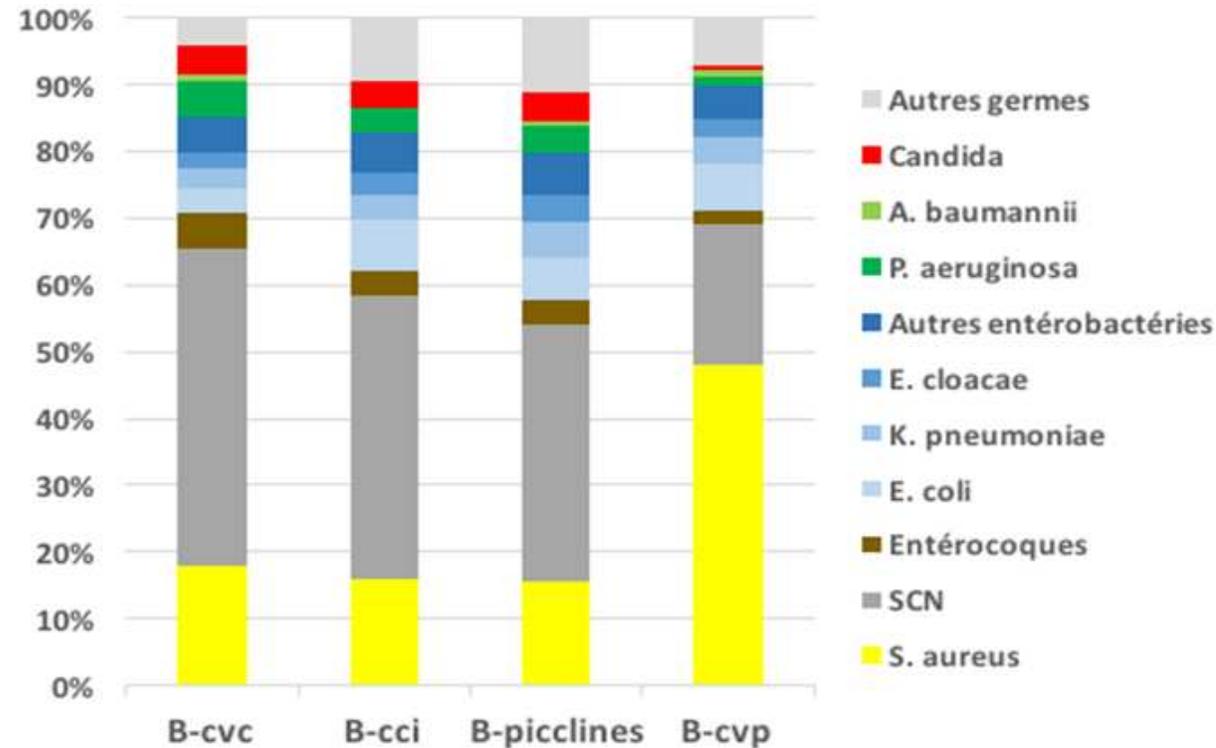
► ADAPTER les actions de prévention aux services « cibles »

## Agents microbiens associés aux B-div.



Prédominance des staphylocoques (*S. aureus* et staphylocoques à coagulase négative SCN) et entérobactéries

## Agents microbiens responsables des B-div selon le dispositif



- pour les B-cvc et B-cvp, prédominance des staphylocoques (*S. aureus* et SCN) => contamination fréquente des cathéters à partir de la flore cutanée du patient (par ex lors de la pose si la phase d'antiseptie n'est pas réalisée de façon adéquate), ou de celle des professionnels (si l'asepsie n'est pas rigoureuse lors des manipulations des cathéters)
- pour les B-cci et B-picclines, part importante des entérobactéries => contamination des dispositifs par voie endogène à partir de la flore digestive des patients, en particulier pour les patients des services de cancérologie et d'hématologie (évitabilité limitée)

## Cas groupés de B-div associées au même germe dans un même service

### REANIMATION

	Nombre de BN	Cas groupés	Cas groupés avec au moins 1 B-div	
<i>P. aeruginosa</i>	112	11	7	R Carb (0)
<i>K. pneumoniae</i>	107	18	6	R C3G (4)
<i>E. cloacae</i>	71	3	1	R C3G (1)
<i>E. aerogenes</i>	28	2	1	R C3G (0)
<i>Serratia</i>	23	2	2	R C3G (0)
<i>S. maltophilia</i>	11	2	2	nc

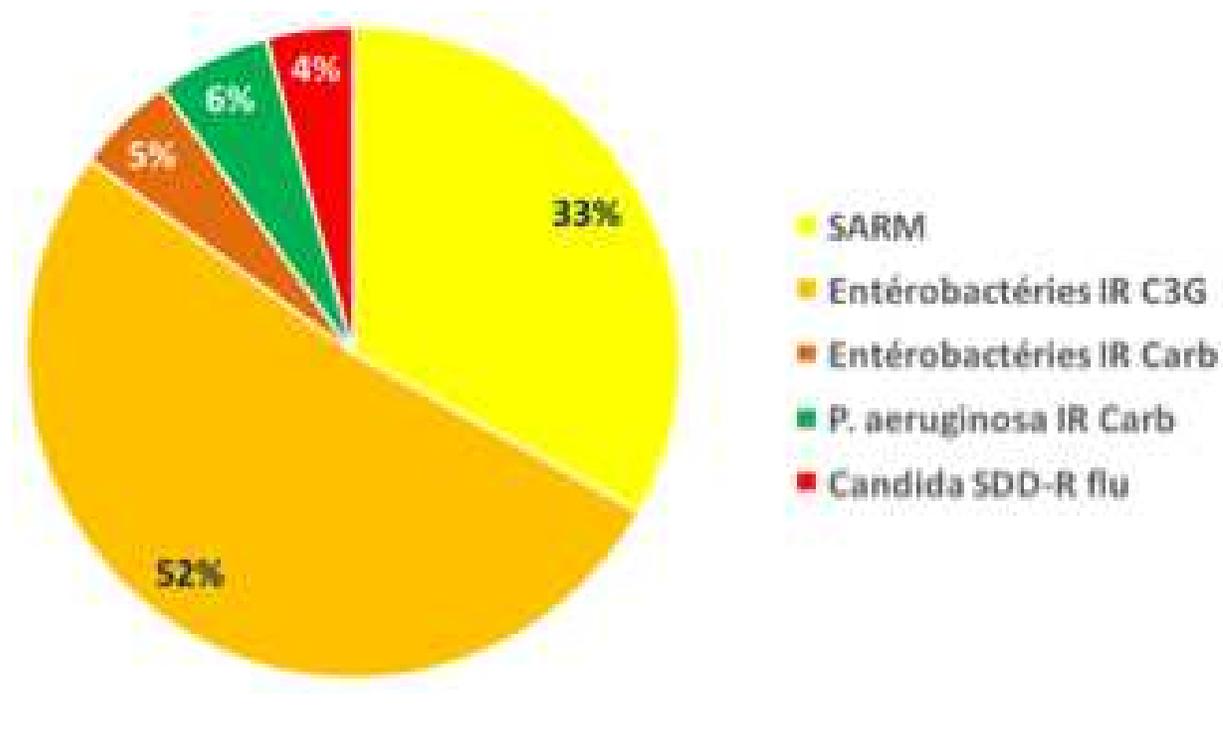
### MEDECINE

	Nombre de BN	Cas groupés	Cas groupés avec au moins 1 B-div	
<i>P. aeruginosa</i>	202	15	10	R Carb (1)
<i>K. pneumoniae</i>	250	28	16	R C3G (3)
<i>E. cloacae</i>	167	11	9	R C3G (2)



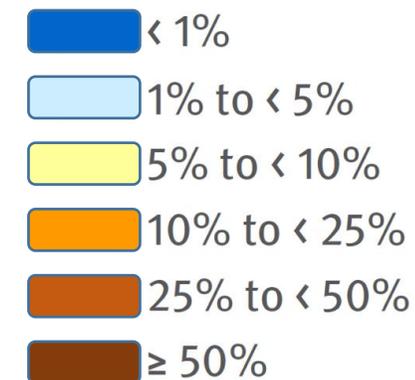
- cas groupés de B-div à *K. pneumoniae*, *E. cloacae*, *E. aerogenes* ou *P. aeruginosa*
  - possibles épisodes épidémiques en lien avec des réservoirs environnementaux
- => les responsables de la surveillance pour les UF concernées sont encouragés à investiguer ces cas d'infections, si cela n'est pas déjà fait.

	Tous secteurs
SARM	100
Entérobactéries IR C3G	157
Entérobactéries IR Carb	15
P. aeruginosa IR Carb	17
Candida SDD-R flu	13
Tous microbes R	302
Nombre de bactériémies	3292
% B-BMR/BHRe/Candida SDD-R	9,2



1 B-div sur 10 est associée à un BMR, un BHRe ou un *Candida* R fluconazole

	REANIMATION	CHIRURGIE	MEDECINE (hors Cancéro./Hémato.)	CANCEROLOGIE	HEMATOLOGIE	DIALYSE	SSR	AUTRES SECTEURS	TOUS SECTEURS
<i>S. aureus</i>	68 (2 nc)	75 (1 nc)	404 (6nc)	121 (1nc)	43 (2nc)	42	20	15 (1nc)	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 (1nc)	2 (1 nc)	5 (1 nc)	0	132 (13 nc)
SDD-R fluconazole (%)	0	3 (15.0)	7 (17.5)	2 (10.5)	1	1	0	0	14 (11.8)



Les cases grisées correspondent à des valeurs de prévalence obtenues sur des effectifs <30.

**Pour les B-div, la prévalence des BMR/BHRe est la plus élevée en REA => Focus BMR/BHRe et B-div pour 2020**

208 ES

218 services

78 REA BACT-ADI

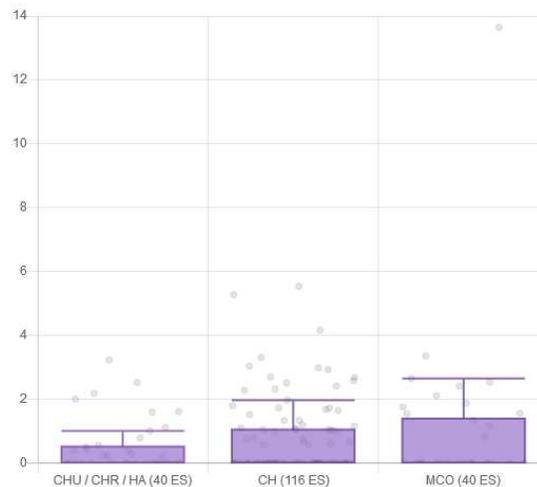
140 REA INF-ADI

16488  
patients  
adultesAGE (ans)  
64,7 (H) 65,5 (F)DMS  
9,0 JIGS II  
45,4Antibiotiques à  
l'admission : 52,5%CATEGORIE DIAGNOSTIQUE  
MED 71,6% CHIR URG 15,66% CHIR REG 12,52%Traumatisme  
6,23%Décès  
17,2%IMMUNOD  
13,35%Portage BMR  
10,7%SARM  
1,8%ERG  
0,10%EBLSE  
7,7%EPC  
0,4%PARC  
0,4%ABRI  
0,16%Exposition aux  
dispositifs invasifsCVC  
59,16%Intubation  
57,8%sondage  
urinaire 80,85%

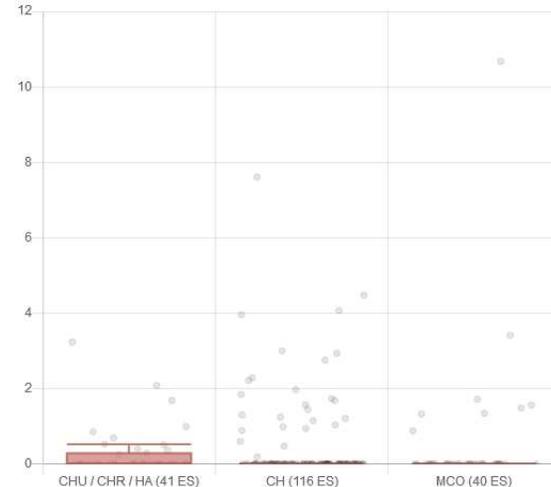
Services de REA (adulte) / 1000 JH en fonction du type d'établissement

Taux d'incidence des B-cvc dans les services de REA (adulte) en fonction du type d'établissement

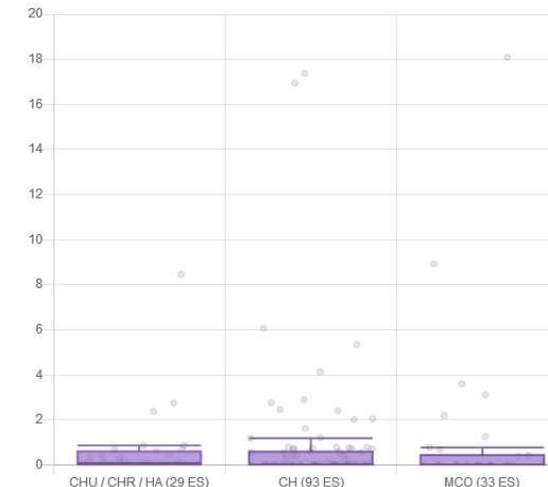
Taux d'incidence des B-cvc



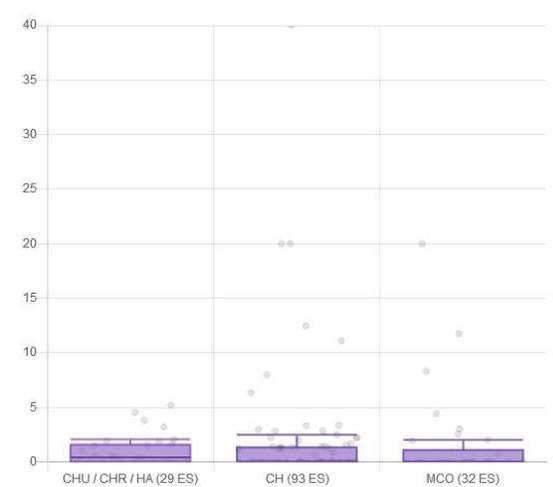
Taux d'incidence des B-cath. artériels et autres



/ 1000 J-cvc



/ 100 patients exposés



Moyenne nationale

0,4840

0,6617

0,9208

0,2900

0,4620

0,5601

0,6680

0,8627

1,1991

1,0617

1,7866

1,7177

Médiane nationale

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

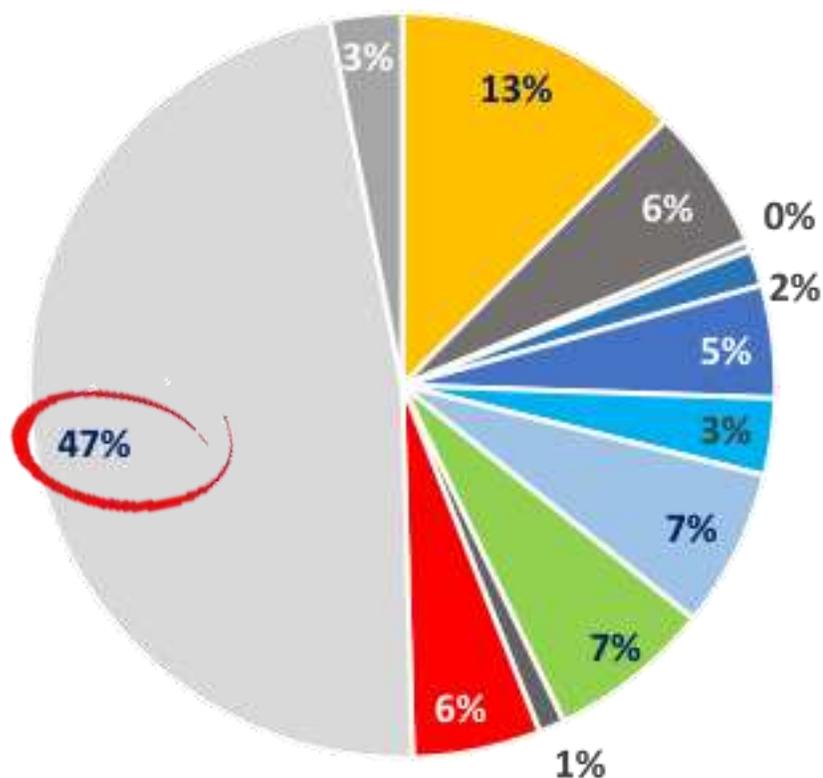
0

- les taux obtenus sont supérieurs à ceux connus pour les services engagés dans REA Raisin  
la population des services participant à la surveillance est différente

## 394 B-cvc/cvo/cci/piccline/cathéters artériels

### 450 bactéries/levures isolées

54 bactériémies polymicrobiennes, 13,7%



■ *S. aureus*

18,5 % SARM

■ *E. faecalis*

No ERV

■ *E. faecium*

■ *E. coli*

40,0 % R-C3G

■ *K. pneumoniae*

No EPC

■ *E. cloacae*

■ autres entérobactéries

■ *P. aeruginosa*

27,0 % R-Carb

■ *A. baumannii*

■ *Candida*

No SDD R-flu

■ SCN

■ autres germes

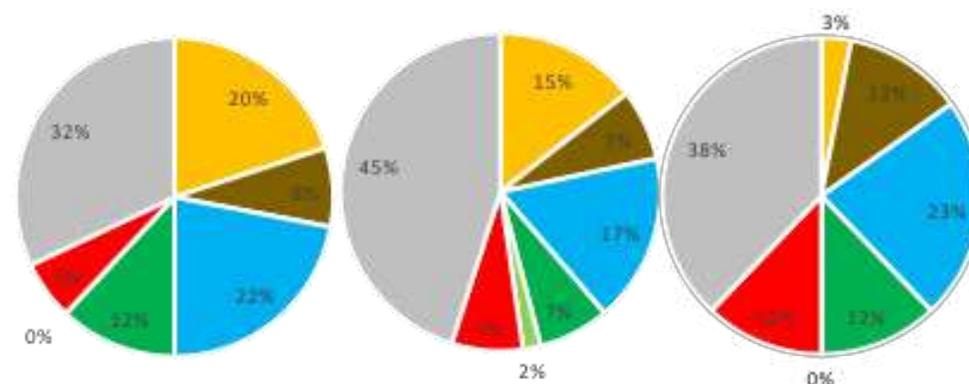
### 183 bactériémies associées/liées à un CVC ou un cathéter artériel

Germes en cause en fonction du site d'insertion

sous-clavière

jugulaire interne

fémoral



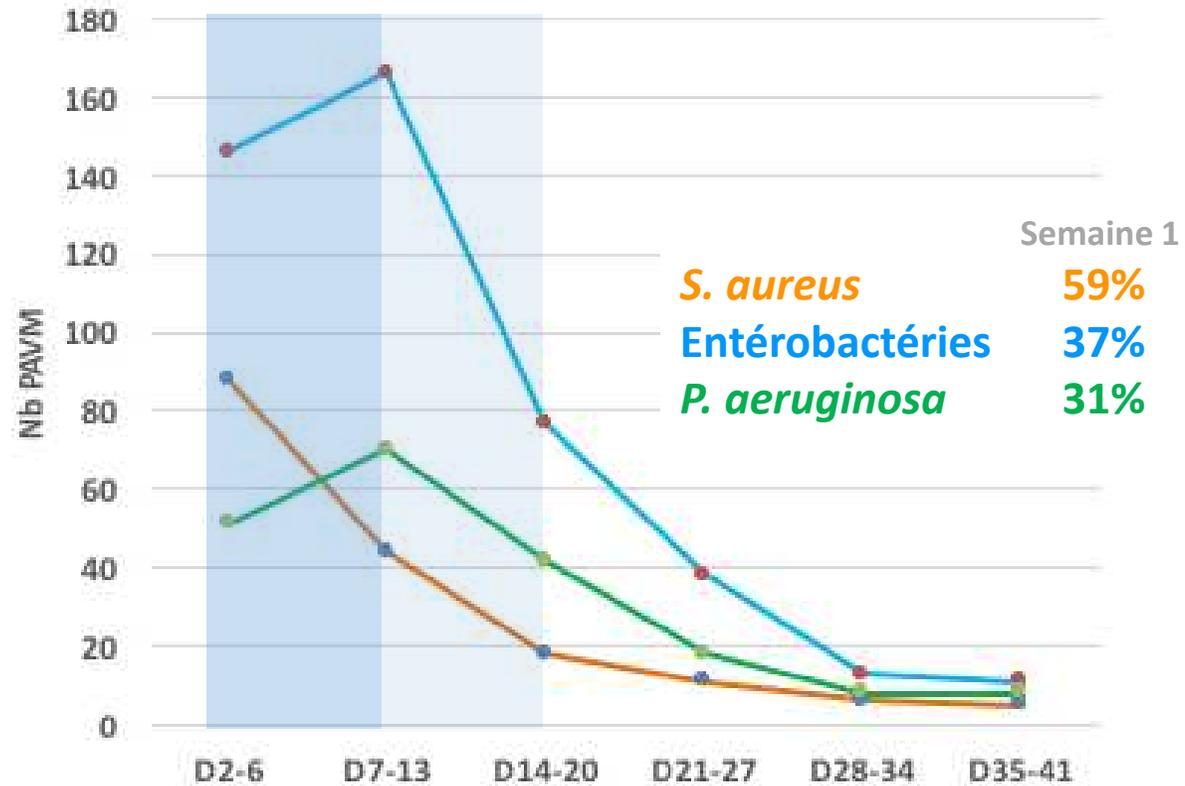
*S. aureus*

P = 0,007

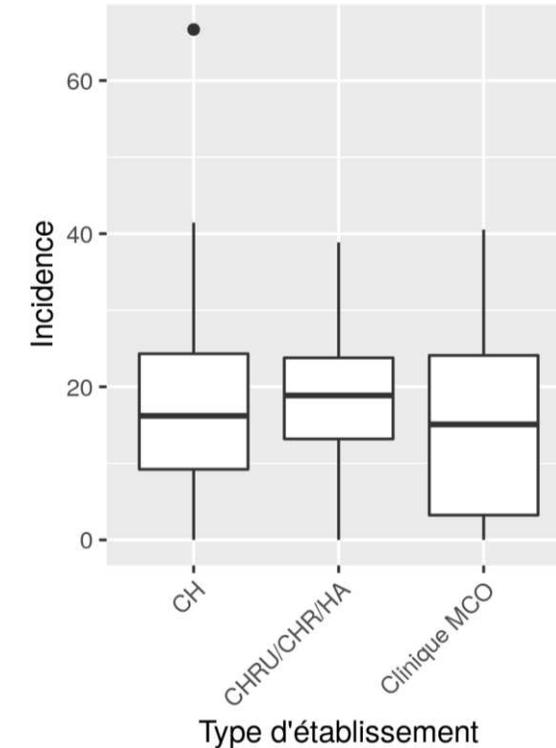
#### La fréquence des SCN

- suggère une possible affiliation en excès des bactériémies à des B-div
- souligne l'importance de l'origine cutanée probable des contaminations des cathéters (flore du patient ou des professionnels)

### Distribution des germes en fonction de la durée de l'exposition



### Taux d'incidence des PAVM / 1000 journées d'exposition



RAISIN  
2017  
15,46

- 12551 patients surveillés => 1165 pneumopathies nosocomiales  
932 PAVM (80,0%) (épisodes +48h après intubation et jusqu'à 7j après l'arrêt de la ventilation)  
208 PAVM / BMR ou BHRe (22,3%)
- Surveillance des PAVM incluse dans le protocole de surveillance pour les services de REA

180 ES

33 services

8 REA BACT-ADI

25 NEO INF-ADI

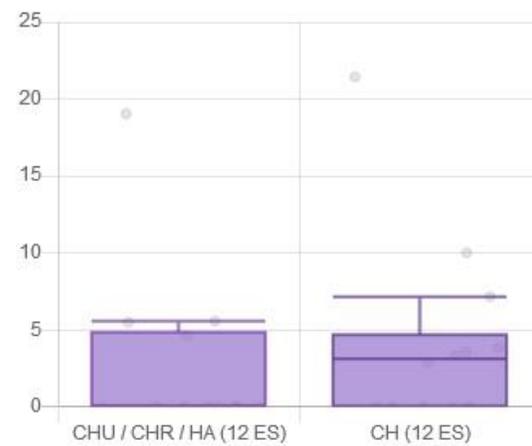
1348  
nouveau  
-nésPN  
1470gAG  
31 SA1148  
CVOAlim. parentérale  
lipidique 70,3%Maintien >7 j  
9,5%27  
B-cvoincidence 2,31-2,33 p 100 CVO  
densité d'incidence 4,79-5,65 /1000 J-CVO965  
CVCAlim. parentérale  
lipidique 87,6%Maintien >25 j  
18,2%60  
B-cvcincidence 3,76-4,73 p 100 CVC  
Densité d'incidence 3,58-4,64 /1000 J-CVC1  
CCI68  
PICCLINES4  
AUTRES CATHETERS0  
B-div52  
B-autres66  
sepsis

Inc. B-cvc

/ 1000 J-cvc

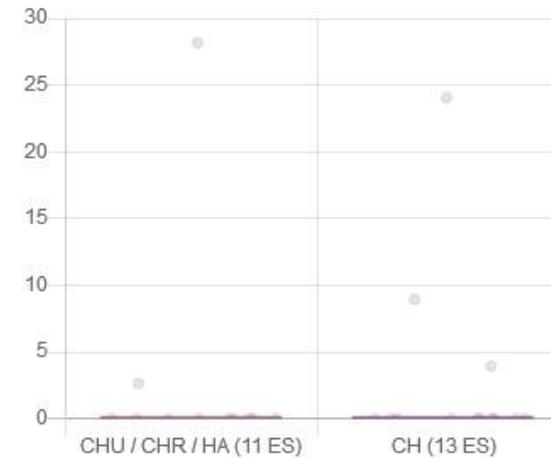


/ 100 NN exposés

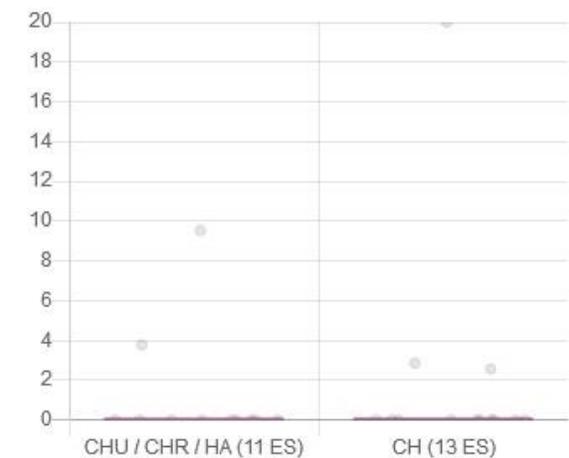


Inc. B-cvo

/ 1000 J-cvo



/ 100 NN exposés



Moy. nat. 2,7100

3,1664

2,8915

4,3483

2,8007

2,8388

1,2089

1,9555

Méd. nat. 0

1,234

0

3,0952

0

0

0

0

Les taux d'incidence pour 100 cathéters et pour 1000 J-cathéter / tous les DIV

- ***Staphylococcus capitis* NCRS-A : un clone émergent du nouveau-né (Butin 2019)**

- **21 B-*S. capitis***

	Number of BSIs (% <sup>1</sup> )	Infected Neonates					Portal of entry of the BSIs (%)							
		Sex		GA <sup>2</sup>	BW <sup>3</sup>	Death <sup>4</sup> (%)	Skin	Pulmonary	Urinary	Catheter <sup>5</sup>	Digestive	others	nk <sup>7</sup>	
		M	F											
All BSIs	187	98	89	1000	28	20 (10.7)	15 (8.0)	11 (5.9)	2 (1.1)	96 (51.3)	5	22 (11.8)	13	28
<i>S. aureus</i> BSI	33 (87.9)	15	18	1495	32	7 (21.2)	4 (12.1)	4 (12.1)		18 (54.5)	5	1 (3.0)	2	4
Monomicrobial <i>S. aureus</i> BSI	29	13	16	1495	32	6 (20.7)	4 (13.8)	4 (13.8)		17 (58.6)	5	1 (3.4)		3
<i>S. epidermidis</i> BSI	69 (76.8)	39	30	960	28	4 (5.8)	7 (10.1)	2 (2.9)		43 (63.3)	5	4 (5.8)	1	12
Monomicrobial <i>S. epidermidis</i> BSI	53	30	23	950	28	4 (7.5)	5 (9.4)	1 (1.9)		34 (64.1)	5	4 (7.5)		9
<i>S. capitis</i> BSI	21 (66.7)	13	8	865	26	1 (4.8)	1 (4.8)	1 (4.8)		12 (57.1)	11	3 (14.3)		4
Monomicrobial <i>S. capitis</i> BSI	14	10	4	925	26	0	1 (7.1)			8 (57.1)	11	3 (21.4)		2
<i>S. haemolyticus</i> BSI	29 (75.9)	12	17	870	27	3 (10.3)	2 (6.9)	2 (6.9)		17 (58.6)	5	3 (10.3)	1	4
Monomicrobial <i>S. haemolyticus</i> BSI	22	10	12	850	27	2 (9.1)	2 (9.1)	2 (9.1)		11 (50.0)	5	3 (13.6)		4
Enterococci BSI	10 (60.0)	8	2	1130	29	1 (10.0)				6 (60.0)	8	2 (20.0)	1	1
Monomicrobial enterococci BSI	6	5	1	1000	30	0				2 (33.3)	8	2 (33.3)	1	1
Enterobacteriaceae BSI	22 (95.4)	11	11	1775	31	5 (22.7)		2 (9.1)	2 (9.1)	4 (18.2)	4	5 (22.7)	7	2
Monomicrobial Enterobacteriaceae BSI	21	10	11	1710	30	4 (19.0)		2 (9.5)	2 (9.5)	3 (14.3)	3	5 (23.8)	7	2
<i>B. cereus</i> BSI	4 (100)	0	4	1100	30	0	1 (25.0)			1 (25.0)	3	1 (25.0)		1

- **incidence moyenne : 0.638 /1000 JH**

- **5/39 services ont documenté 2 (n=4) ou 3 (n=1) cas**

<sup>1</sup> prevalence of monomicrobial BSI

<sup>2</sup> median gestational age (amenorrhea week)

<sup>3</sup> median birth weight (gram)

<sup>4</sup> neonatal death within 7 days ; nk not known.

<sup>5</sup> central venous catheter, umbilical venous catheter and short peripheral venous catheter

<sup>6</sup> median lag time in days between insertion of the catheter and first clinical signs of infection

<sup>7</sup> nk unknown portal of entry

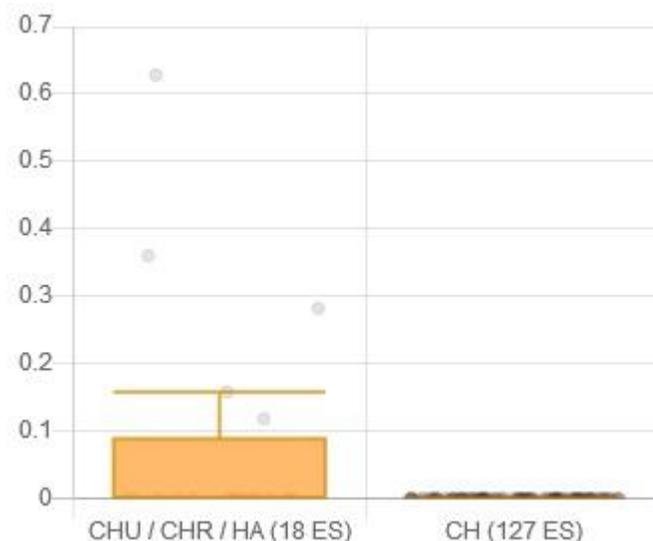
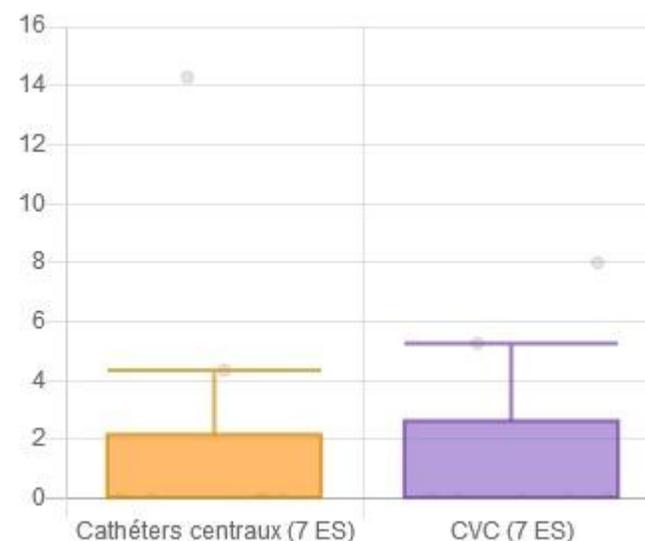
**étude en cours avec les services concernés**

182 ES

10 services

3 REA BACT-ADI

7 REA INF-ADI

422  
ENFANTS<1 an  
43,6%Traumatisme  
5,9%CATEGORIE DIAGNOSTIQUE  
MED 68,5%189  
CVC4  
B-cvcincidence 1,81 /100 CVC  
densité d'incidence 0,94 /1000 J-cvc<6ans  
72,0%IMMUNOD  
10,9%Antibiotiques à  
l'admission : 41,2%Décès  
3,8%14  
CCI2  
B-cciincidence 6,67 /100 CVC  
densité d'incidence 0,80 /1000 J-cvcExposition aux  
dispositifs invasifsIntubation  
31,7%1 ou + voies  
centrales13  
PICC1  
B-piccincidence 5,00 /100 CVC  
densité d'incidence 1,14 /1000 J-cvc9B-autres  
(dont 1 B-cvp)28  
pneumopathiesInc. B-cath. centraux / 1000 JH  
(MEDECINE)Inc. B-cath. centraux et Inc. B-cvc / 100  
enf. Exposés (REA des CHRU/CHR/HA)

Moy. nat.

0,086

0

2,6619

1,8947

Méd. nat.

0

0

0

0

- les taux d'incidence pour 100 cathéters et pour 1000 J-cathéter / tous les DIV
- Manque de robustesse des résultats (nombre limité de services participants)

175 ES

25 services

DIA INF-ADI

1955 patients

Âge  
73 ansDiabète  
45,5%VHC+  
3,5%IMMUNOD  
10,5%

2087 sites d'accès

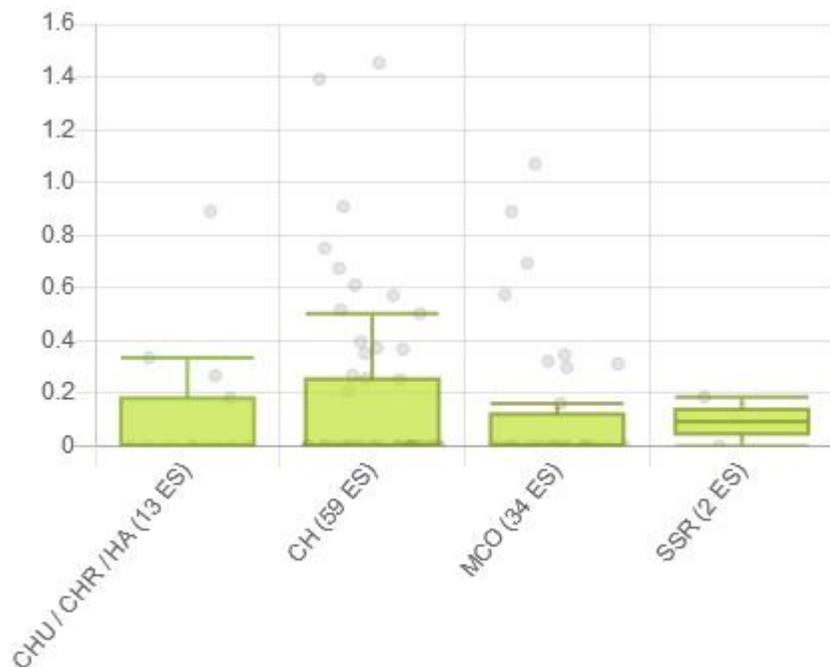
Cathéter  
29%Fistule  
native 67%Fistule  
proth 4%24  
B-cdial3  
B-fn3  
B-fp22  
autres inf. du SAincidence 3,9 /100 cdial  
densité d'incidence 0,04-0,17/1000 séances

incidence 0,2 /100 fn

incidence 2,4 /100 fp

39 B  
non liées au SA

## Densité d'incidence des B-cath. dialyse /1000 séances



Moy. nat.	0,1289	0,1671	0,1374	0,0931
Méd. nat.	0	0	0	0,0931

## FR d'infection sur cathéter

24 patients  
avec  
B-cdial

561 patients

nombre de séances avec 2 ou + manipulations sans rapport avec la séance

16,7%

5,0%

site de pose jugulaire

75,0%

90,0%

verrou taurine au moment de la pose

33,3%

6,9%

utilisation d'un bouchon de fermeture à membrane au débranchement

25,0%

9,1%

## 377 Bactériémies chez des patients dialysés

73 patients hospitalisés en centres de dialyse (21 EDIA)

158 patients hospitalisés en service pour hémodialysés chroniques hors EDIA (61 ES)

146 patients hospitalisés hors service pour hémodialysés (93 ES) avec B-cdial, B-f ou B-dp

Cathéter de dialyse

27

87

115

Fistule native

9

11

14

Fistule prothèse

2

6

11

Dialyse péritonéale

0

1

12

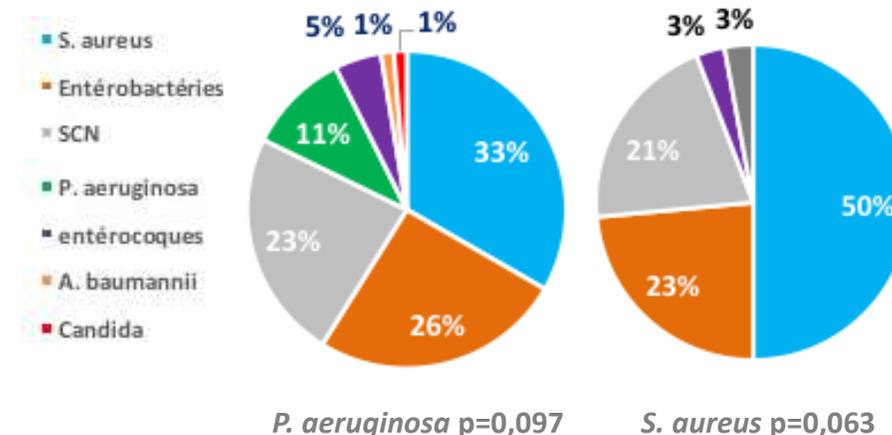
## Microorganismes associés aux 229 B-cdial et 34 B-fistules

- Prévalence des BMR/BHRe plus élevée avec les B-cdial ( $p=0,070$ )

## 16,8% des B-cdial sont précoces (délai pose-infection <7 J)

- principalement en REA (27,3%) et service de NEPHROLOGIE (45,4%)
- 41,2 % à *S. aureus* et 23,5 avec SCN

Microorganismes en cause dans les 229 B-cdial et 34 B-fistule



1/5 B-dial est précoce

la fréquence de *S. aureus* suggère une antiseptie insuffisante lors de la pose

► observer la pose des CDIAL

## 2330 Bactériémies chez des patients de CANCEROLOGIE/HEMATOLOGIE

490 bactériémies issues de patients des CLCC

1168 bactériémies issues de patients des services de cancérologie (ES hors CLCC)

672 bactériémies issues de patients des services d'hématologie (ES hors CLCC)

CVC

24

41

84

CCI

128

460

88

PICCLNES

65

93

85

Autres dispositifs

2

25

12

### Particularités

### CANCEROLOGIE

### HEMATOLOGIE

B-div *S. aureus*

20,5%

12,8% (p=0,007)

B-div *P. aeruginosa*

2,3%

5,3% (p=0,039)

B-div BMR/BHRe

6,2%

9,8% (NS)

Les SCN sont incriminés dans 53,3% des B-cvc, 46,8% des B-cci et 29,4 % des B-picclines (p=0,003)

- 1/10 des B-cvc et 1/10 des B-picclines sont précoces (délai pose-infection <7 J)
- la fréquence des SCN questionne sur la détection des B-cvc et B-cci

## Pour les services de cancérologie

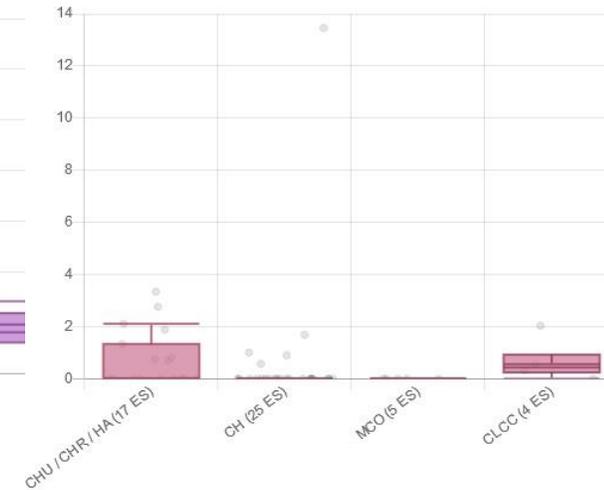
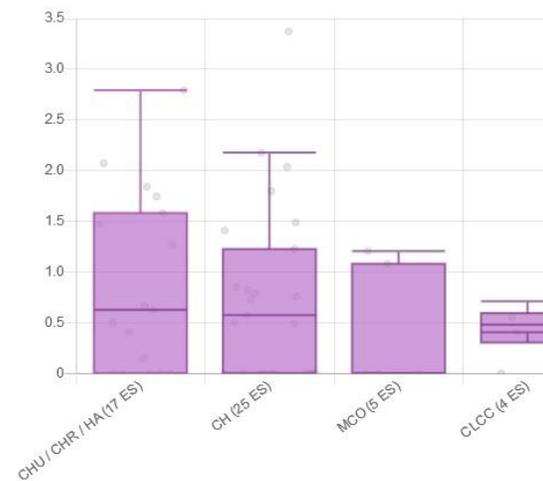
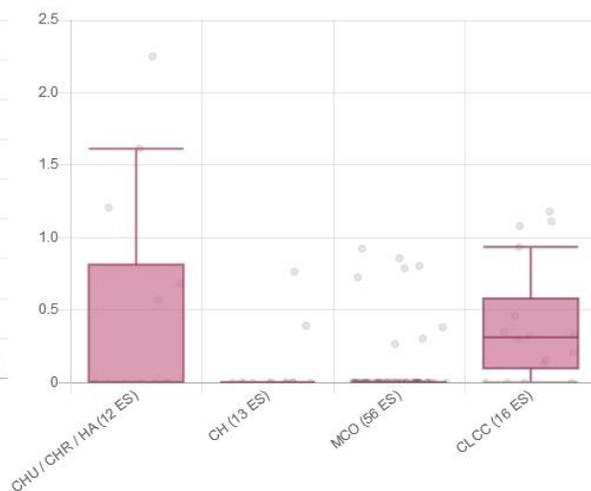
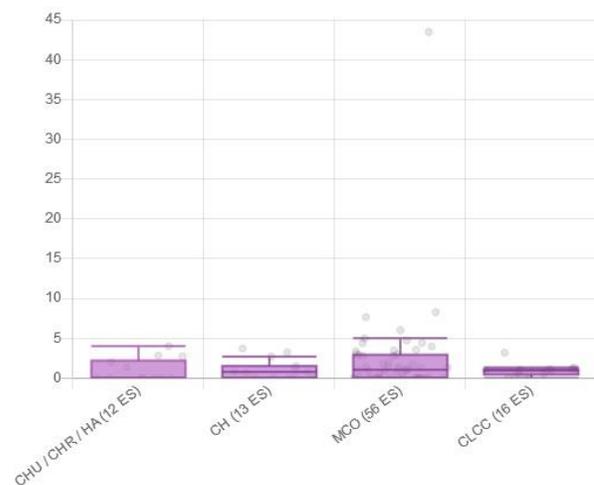
## Pour les services d'hématologie

### Inc. B-cci/ 1000 JH

### Inc. B-piccline/ 1000 JH

### Inc. B-cci/ 1000 JH

### Inc. B-piccline/ 1000 JH



Moy. nat.	1,0755	1,1137	2,3926	0,8774	0,5273	0,0891	0,0903	0,4113	0,8902	0,7620	0,4575	0,4187	0,8042	0,7051	0	0,7278
Méd. Nat.	0	0,7865	1,0343	0,9364	0	0	0	0,3124	0,6270	0,5754	0	0,4118	0	0	0	0,4390

# Valorisation des résultats du suivi des bactériémies associées aux cathéters

1

Comparer vos taux avec ceux des services /établissements de même type

2

Identifier vos priorités en terme de dispositifs

3

Identifier vos priorités en terme de services

4

Identifier vos priorités en terme de messages

Déterminer vos priorités d'action

Tableaux

Graphique

## Tableaux de taux d'incidences

Utilisez les paramètres des sélecteurs ci-dessous pour filtrer et explorer les résultats sous forme de tableaux. Vous pouvez à tout moment cliquer sur une valeur d'incidence pour obtenir le graphique de répartition correspondant.

Masquer les sélecteurs

Dénominateurs (tableaux affichés)

1000 journées d'hospitalisation 100 admissions 100 patients exposés 1000 journées cathéter 1000 séances de dialyse

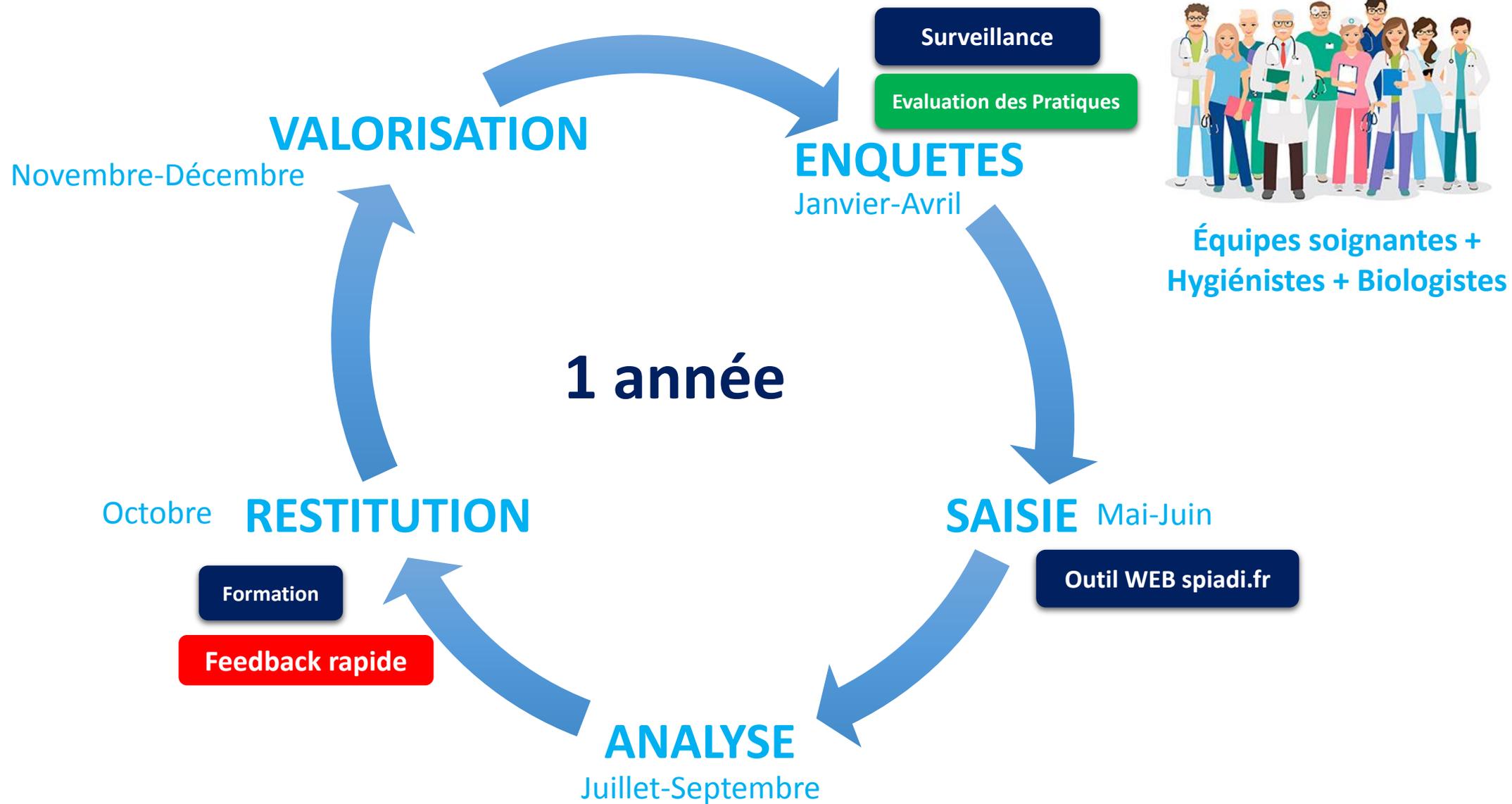
Portes d'entrées (colonnes)

Général Cathéters centraux Cathéters périphériques Dispositifs de dialyse

Services et UFs (lignes)

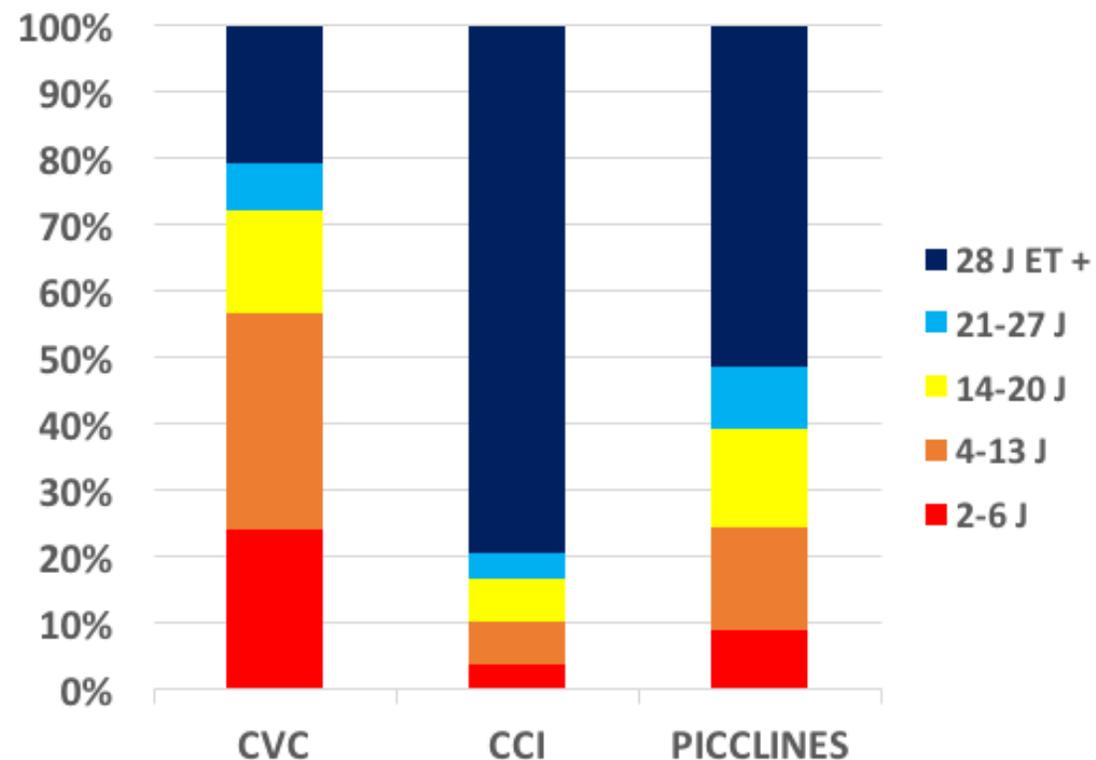
Disciplines UFs Sélection manuelle

Discipline	Uf	Cathéters centraux	Cathéters périphériques	Dispositifs de dialyse	Toutes les portes d'entrées
Taux d'incidence pour 1000 journées d'hospitalisation					
AD CHIR	-	0.19 (0.12)	0.00 (0.04)	0.00 (0.00)	1.89 (0.76)
		0.00 (0.00)	0.00 (0.00)	0.00 (0.00)	0.00 (0.01)
AD MED (hors CAN, HEM et PAD)	-	0.16 (0.21)	0.00 (0.07)	0.03 (0.01)	1.22 (1.20)
		3.40 (1.78)	0.57 (0.05)	0.00 (0.00)	8.49 (3.46)



## Distribution des B-div en fonction du dispositif et du délai entre pose du dispositif et B-div

DELAI	CVC	CCI	PICCLINES
2-6 J	161	35	43
4-13 J	215	58	74
14-20 J	103	58	70
21-27 J	49	35	45
28 J ET +	137	714	246
non connu	66	263	58
Nb de B-div	731	1163	536

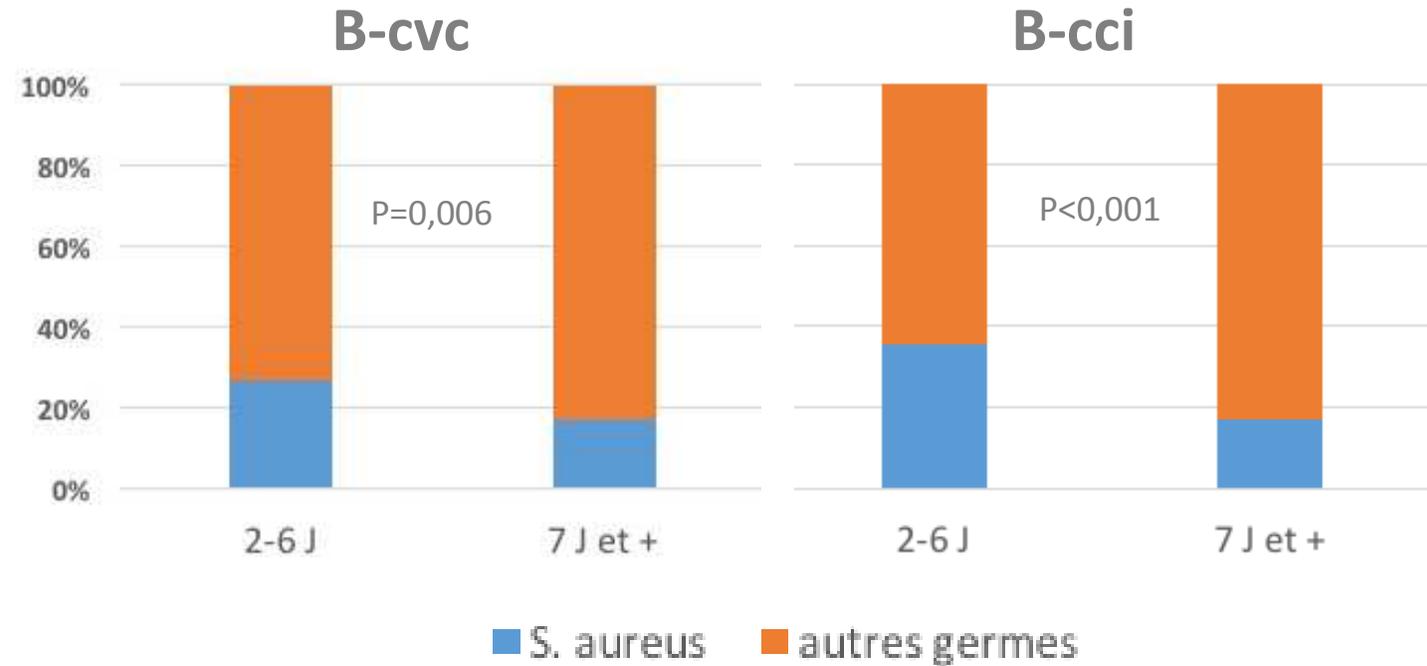


1/4 B-cvc est diagnostiquée dans la semaine suivant la pose  
8/10 B-cci est diagnostiquée plus de 4 semaines après la pose

► observer la pose des CVC  
► observer la gestion des CCI

## Prévalence de *S. aureus* en fonction des B-div et du délai entre pose et épisode infectieux

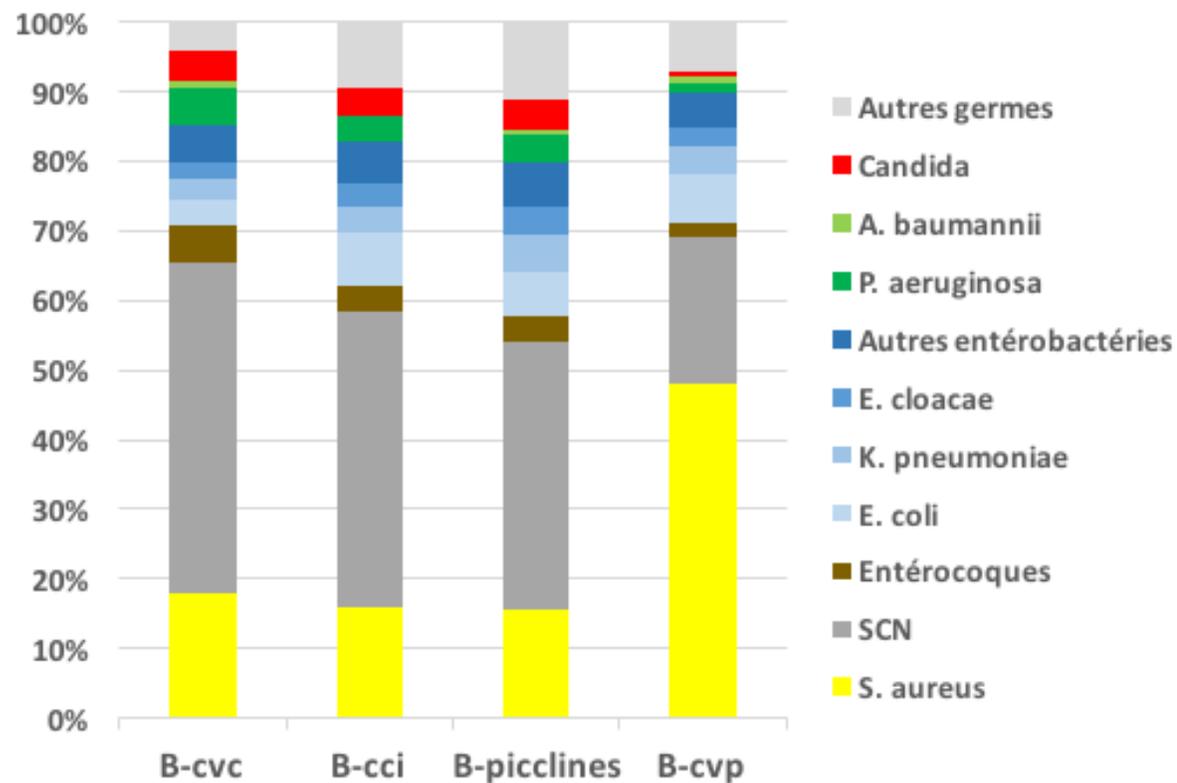
		<i>S. aureus</i>	% <i>S. aureus</i>	autres germes
CVC	2-6 J	43	26,7	118
	7 J et +	85	16,9	419
	toutes B-cvc	128	19,2	537
CCI	2-6 J	33	35,5	60
	7 J et +	137	17,0	670
	toutes B-cci	170	18,9	730
PICC	2-6 J	19	16,2	98
	7 J et +	66	18,3	295
	toutes b-picc	85	17,8	393



Pour les B-cvc et B-cci précoces, la sur-représentation de *S. aureus* suggère une antiseptie insuffisante lors de la pose

► observer la prépa. cutanée lors la pose des CVC et CCI

## Distribution des germes en fonction des B-div



CVP

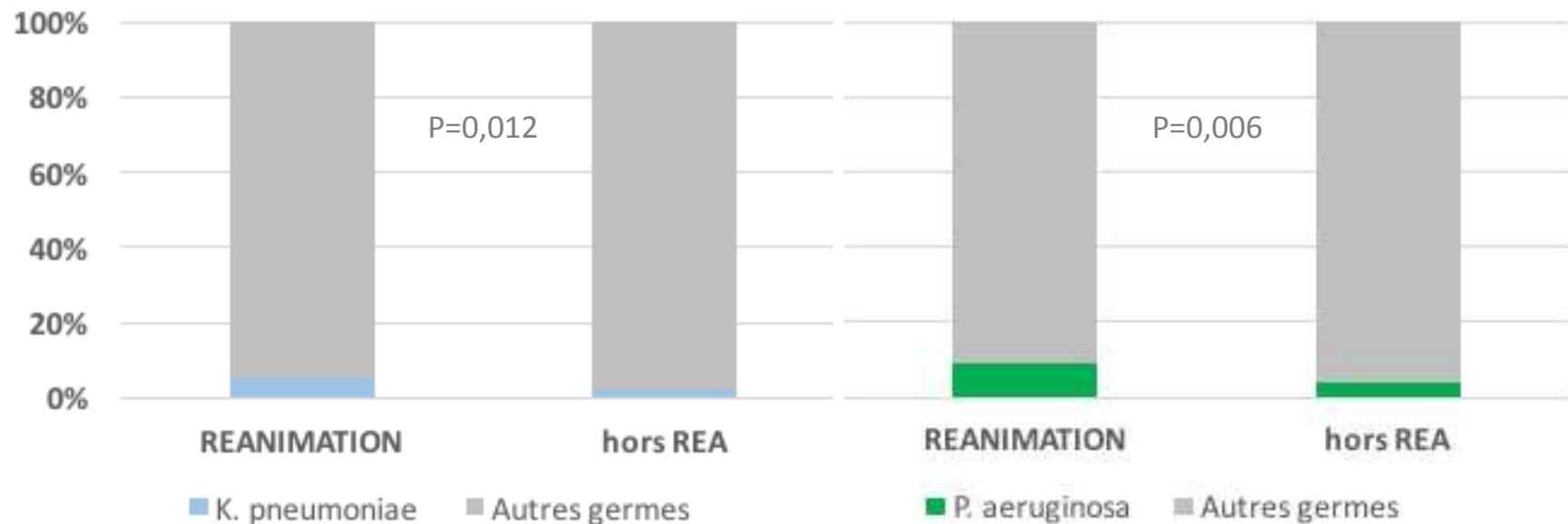
	S. aureus	% S. aureus	autres germes
2-6 J	143	56,7	109
7 J et +	40	50,6	39
toutes b-cvp	183	55,3	148

Pour les B-cvp,  
la prévalence élevée de *S. aureus* suggère une antiseptie  
insuffisante lors de la pose et des manipulations

► observer la réalisation de l'antiseptie pour la  
pose et les manip. des CVP

## Prévalence de *K. pneumoniae* et *P. aeruginosa* dans les B-cvc en REA et hors REA

	REANIMATION	hors REA
<i>P. aeruginosa</i>	22	19
Autres germes	227	463
<i>K. pneumoniae</i>	13	9
Autres germes	236	473
Nb B-cvc	249	482



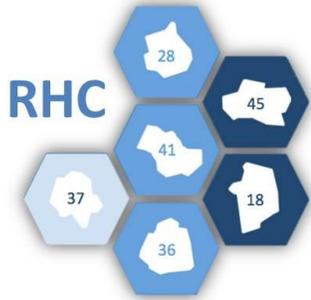
En réa, pour les B-cvc, la sur-représentation de *P. aeruginosa* et *K. pneumoniae* suggère des contaminations à partir de réservoirs environnementaux humides (siphons)

- 1ers résultats portant sur l'ensemble du territoire** : données importantes quantitativement et qualitativement => **représentatives du continuum**
- des données descriptives nouvelles**
  - 1/10 acquise en dehors d'un ES
  - B-voies centrales en REA, CANCERO., HEMATO. et HEMODIALYSE
  - B-voies périphériques en CHIRURGIE, SSR et MEDECINE (hors HEMATO./CANCERO)
  - 1/3 B-cci, ¼ B-cvc, 1/6 B-picline, 1/6 B-cvp
  - B-cci et B-picline disséminées dans l'ensemble des services
  - B-midlines encore rares
  - 1/10 associée à un BMR/BHRe avec sur-représentation en REA
- des données d'incidence / BN, B-div , B-ur, PAVM (REA INF ADI), sepsis (NEO INF ADI)**
- des pistes de travail / d'amélioration**
  - antisepsie lors de la pose pour les CVC et PICCLINES
  - antisepsie lors de la pose/manipulations des CVP
  - antisepsie lors de l'utilisation des CCI et PICCLINES
  - diagnostic des B-div associées aux SCN
- vigilance / B-CVC associées à *P. aeruginosa* et *K. pneumoniae* en REA**



1. **BACT-ADI : ajout de la documentation des B-porte d'entrée urinaire chez le patient sondé**
2. **REA BACT-ADI**
  - Ajout des PAVM
  - Mise en place de la méthode KISS-like
    - Etude de l'exposition aux gestes invasifs à l'échelle du service
    - Documentation des infections (B-DIV et PAVM)
3. **REA INF-ADI : pas de changement**
4. **NEO INF-ADI et DIA INF-ADI : simplification**
5. **Amélioration de l'outil de saisie**





# Merci à vous ! et à toute l'équipe

**Sylvie BAUNE**

**Sandra DOS SANTOS**

**Marie DECALONNE**

**Rémi GIMENES**

**Laurence MERIGLIER**

**Anne-Marie DENIS**

**Nathalie BRION**

**Agnès PETITEAU**

**Florent GOUBE**

**Nathalie VAN DER MEE**

