

ENQUÊTE RÉGIONALE DE PRÉVALENCE

Nouvelle-Aquitaine
2025





SOMMAIRE

Introduction	3
Résultats	4
1. Prévalence des infections nosocomiales	4
2. Infections acquises dans l'établissement	4
2.1. Répartition des infections par site	4
2.2. Prévalence selon les caractéristiques des patients	5
2.3. Prévalence selon les facteurs de risque des patients	5
2.4. Prévalence selon la nature de l'établissement	5
2.5. Prévalence par type de séjour et par discipline	5
2.6. Profil microbiologique des infections nosocomiales	5
2.7 Analyse des causes	5
3. Antibiothérapie	5
4. Indicateurs nationaux	6
4.1. Traitements antibiotiques curatifs de plus de 7 jours	6
4.2. Antibioprophylaxie chirurgicale de plus de 24 heures	6
Commentaires	7
Figures	8
Tableaux	11
Synthèse	18
Annexes	19
Annexe 1. Résultats HAD	20
Annexe 2. Résultats enquête Cathéters veineux périphériques	23
Annexe 3. Liste des établissements participant à l'enquête de prévalence	25
Annexe 4. Liste des établissements participant au module CVP	27



INTRODUCTION

La prévalence des infections associées aux soins est un des indicateurs de suivi et d'impact de la stratégie nationale 2022-2027 de Prévention des Infections et de l'Antibiorésistance. Cette méthode simple permet de mesurer, un jour donné, la proportion de patients hospitalisés présentant une infection nosocomiale (IN). La réalisation d'une telle enquête a deux objectifs principaux :

- la sensibilisation de l'ensemble des personnels,
- une meilleure connaissance du risque infectieux dans l'établissement.

Le CPIas NA propose ainsi chaque année aux établissements de santé publics et privés de sa région, une enquête de prévalence, volontairement simplifiée par rapport à l'enquête nationale. Les définitions des infections nosocomiales sont issues du guide SF2H 2010 « [Surveiller et prévenir les infections associées aux soins](#) » et correspondent à celles de l'enquête nationale de prévalence 2022. Les définitions utilisées pour les infections nosocomiales en gériatrie sont basées sur celles de Mac Geer modifiées en 2012¹ et du CDC parue en 2008². Il est recommandé de profiter de cette enquête pour procéder à une analyse approfondie des causes si l'une des infections nosocomiales identifiées s'y prêtait.

Les hospitalisations à domicile étaient incluses dans l'enquête 2025. **Leurs données ont fait l'objet d'une analyse spécifique en annexe 1.**

Cette enquête régionale a été réalisée du 17 novembre au 15 décembre 2025. Elle bénéficiait cette année encore d'un module complémentaire d'évaluation de la pertinence de l'indication des cathéters veineux périphériques dont les résultats sont présentés en annexe 2.

Le CPIas Nouvelle-Aquitaine remercie l'ensemble des professionnels de santé qui ont participé à cette enquête.

¹ Stone ND , Ashraf MS , Calder J et al. Surveillance Definitions of infections in Long-Term Care Facilities: Revisiting the McGer Criteria. Infect Control Hosp Epidemiol.2012 October; 33(10): 965-977.

² Horan TC, Andrus M, Dudeck MA. CDC/NHSN surveillance definition of health care-associated infection and criteria for specific types of infections in the acute care setting. Am J Infect Control. 2008 Jun; 36(5):309-32.

RÉSULTATS

Pour rappel, les résultats qui suivent sont calculés hors hospitalisation à domicile (HAD), les HAD (services et établissements) font l'objet d'une analyse spécifique en annexe 1.

Quatre-vingt-huit établissements de santé ont envoyé des données exploitables pour l'analyse (annexe 3). Parmi ces 88 établissements, on recense 2 centres hospitaliers universitaires, 36 centres hospitaliers, 1 hôpital d'instruction des armées, 9 établissements spécialisés en psychiatrie, 20 cliniques MCO et 20 établissements de soins de suite et réadaptation ou de soins de longue durée ; parmi lesquels 14 établissements privés d'intérêt collectif, 49 établissements publics et 25 établissements privés. Cette enquête a couvert 50% des lits SAE (Statistique Annuelle des Etablissements de santé) de la région.

Pour la présentation des résultats par type d'établissement, les ex hôpitaux locaux et l'hôpital d'instruction des armées ont été regroupés avec les centres hospitaliers.

1. Prévalence des infections nosocomiales

Cette enquête régionale de prévalence a concerné 12 865 patients.

Au sein des établissements participants, 697 infections nosocomiales (IN) ont été identifiées, la prévalence des infections nosocomiales est de 5,4% (697 infections pour 12 865 patients).

Infections nosocomiales acquises dans l'établissement :

- La prévalence des infections nosocomiales acquises est de 4,4% (566 / 12 865),
- La prévalence des patients porteurs d'une infection acquise au sein de l'établissement est de 4,2% (540 / 12 865).

Infections nosocomiales importées :

- La prévalence des infections nosocomiales importées est de 1,0% (131 / 12 865),
- La prévalence de patients porteurs d'une infection nosocomiale importée est de 1,0% (128/12 865).

La prévalence par type d'établissement des infections acquises et importées est détaillée dans le tableau 1 et dans les figures 1 à 5.

2. Infections acquises dans l'établissement

2.1. Répartition des infections par site

Conformément aux années précédentes, les trois sites d'infections prédominants demeurent le site urinaire (31,6%), le site opératoire (18,6%) et le site pulmonaire (15,2%) (tableaux 2 et 2bis).

2.2. Prévalence selon les caractéristiques des patients

La prévalence des malades infectés est de 4,4% chez les hommes et de 4,0% chez les femmes. Chez les adultes, la prévalence de malades infectés apparaît plus élevée chez les sujets de plus de 65 ans (tableau 3).

2.3. Prévalence selon les facteurs de risque des patients

Les tableaux 4, 5, et 6 présentent respectivement la prévalence des infectés urinaires sur sonde, des infections sur cathéter et des infections post-opératoires selon la nature de l'établissement.

2.4. Prévalence selon la nature de l'établissement

La prévalence des patients infectés diffère selon la nature de l'établissement. En effet, elle varie de 0,9% dans les établissements psychiatriques à 6,4% dans les centres hospitaliers universitaires (tableau 7).

La répartition des IN par site d'infection et type d'établissement est présentée dans le tableau 10.

La répartition des établissements selon leur prévalence est présentée dans la figure 2.

2.5. Prévalence par type de séjour et par discipline

La prévalence des patients infectés varie selon la discipline et la spécialité des services (tableaux 8 et 9). Si la pneumonie est plus fréquente en réanimation, ce sont les infections du site opératoire qui prédominent en chirurgie, et les infections urinaires en médecine (tableau 11).

2.6. Profil microbiologique des infections nosocomiales

Au total, 580 micro-organismes ont été acquis au sein de l'établissement ; les entérobactéries représentent moins de la moitié (42,6%) de ces micro-organismes (tableau 12).

La prévalence des infections acquises à *Staphylococcus aureus* Méti R (SARM) est de 0,05% (6 / 12 865).

La résistance à la méticilline des *Staphylococcus aureus* est présentée dans le tableau 13.

La prévalence des infections acquises à entérobactéries BLSE est de 0,23% (30 / 12 865). Le tableau 14 présente la répartition des entérobactéries selon le site infectieux.

La prévalence des infections acquises à entérobactéries productrices de carbapénémase est de 0,02% (3 / 12 865) et la prévalence des infections acquises à *Enterococcus faecium* résistant aux glycopeptides est de 0,01% (1 / 12 865).

2.7. Analyse des causes

Cette enquête proposait de réaliser, à cette occasion, une analyse des causes autour d'une infection identifiée via l'enquête. En effet, la réalisation d'une enquête de prévalence est un moment privilégié d'échanges avec les services de soins autour des infections associées aux soins. Elle peut être l'occasion d'attirer l'attention des référents des services sur l'importance du signalement interne des infections vers l'EPRI (Equipe de Prévention du Risque Infectieux), en particulier lorsque celles identifiées le jour de l'enquête relèvent de la définition adoptée par l'établissement. Au total, 4 établissements (1 CH et 3 MCO) ont réalisé une analyse des causes portant sur les infections suivantes : 2 ISO et 2 bactériémies.

3. Antibiothérapie

La participation des établissements au volet optionnel « réévaluation de l'antibiothérapie » a été de 72,7% (64 / 88). Etaient concernés 394 services et 6 594 patients.

Le nombre de patients sous antibiothérapie depuis plus de 3 jours était de 580, soit 8,8% des patients présents.

Parmi ces 580 patients, 85,2% (494 / 580) ont bénéficié d'une réévaluation de leur antibiothérapie. Des variations importantes ont été observées entre les établissements : le pourcentage de réévaluation variait de 0,0% à 100,0% selon les établissements, avec une médiane de 14,5% pour les établissements psychiatriques, 89,1% pour les CH et de 100,0% pour les cliniques MCO et les SSR/SLD (médiane de 100,0% pour l'ensemble des établissements).

Les modalités de réévaluation de l'antibiothérapie sont présentées dans le tableau 15 : 83,4% étaient réalisées entre 1 et 3 jours et 93,7% étaient inscrites dans le dossier patient.

4. Indicateurs nationaux

Si la stratégie nationale de prévention des infections et de l'antibiorésistance 2022-2027 a remplacé le Propias, il a semblé pertinent de continuer à recueillir ces indicateurs et suivre leur évolution temporelle.

4.1. Traitements antibiotiques curatifs de plus de 7 jours

Le nombre de patients sous antibiothérapie depuis plus de 7 jours était de 251, soit 3,8% des 6 594 patients présents.

Parmi ces 251 patients, 93,2% (234 / 251) avaient leur traitement antibiotique justifiés. Pour 95,3% de ces patients (223 / 234), il s'agissait d'une justification écrite (tableau 16).

Le Propias a défini la proportion de traitements antibiotiques curatifs de plus de 7 jours non justifiés comme indicateur et a fixé comme objectif cible $\leq 10\%$. Parmi les 49 établissements ayant des patients sous antibiothérapie > 7 jours, 85,7% (42 / 49) répondent à cet objectif. La proportion de traitements antibiotiques curatifs > 7 jours non justifiés est de 6,8% ; 15 établissements n'avaient aucun patient sous antibiothérapie > 7 jours.

4.2. Antibio prophylaxie chirurgicale de plus de 24 heures

Le Propias a retenu comme indicateur « la proportion d'antibio prophylaxie chirurgicale de durée supérieure à 24 heures » et a fixé un objectif de moins de 10%.

Dans cette enquête, les patients ayant une durée d'antibio prophylaxie chirurgicale inconnue sont exclus du calcul de l'indicateur. Parmi les 49 établissements concernés, 77,6% (38 / 49) répondent à cet objectif. Parmi les 1 082 patients ayant reçu une antibio prophylaxie chirurgicale dont la durée est connue, 48 patients ont reçu une antibio prophylaxie supérieure à 24 heures, soit 4,4%.



COMMENTAIRES

La participation à cette enquête de 2025 a été supérieure à 2024, avec 88 établissements participants contre 77 l'année passée. Elle a permis de recenser 12 865 patients et de couvrir 50% des lits SAE des établissements de Nouvelle-Aquitaine (39% en 2024).

Les établissements participants n'étant pas les mêmes d'une année sur l'autre, en l'absence de cohorte stable, il n'est pas possible d'établir de comparaisons fiables entre les résultats des différentes années.

En 2025, la prévalence des infections nosocomiales acquises et celle des patients porteurs d'une infection acquise au sein de l'établissement sont restées inférieures à 5%.

Trois EPC ont été relevées lors de cette enquête parmi les établissements participants.

Concernant la proportion d'antibioprophylaxie chirurgicale de plus de 24 heures, 77,6% des établissements répondaient à l'objectif du Propias (objectif $\leq 10\%$).

Concernant la proportion de traitements antibiotiques curatifs de plus de 7 jours non justifiés, 85,7% des établissements répondaient à l'objectif du Propias (objectif $\leq 10\%$).

Au total, 28 établissements ont participé à l'enquête facultative sur les cathéters veineux périphériques (CVP) : 849 patients étaient concernés pour 853 CVP comptabilisés ; 57,8% des CVP avaient été posés dans le service enquêté et ces derniers faisaient l'objet d'une prescription médicale dans 75,5% des cas et d'une indication pertinente dans 90,1% des cas. Quant aux 360 CVP posés hors du service enquêté, la pertinence de leur présence avait été évaluée à l'arrivée du patient pour 93,3% d'entre eux. Ces résultats pour les établissements participants sont plutôt positifs et peuvent appuyer certaines actions d'amélioration localement.

FIGURES

Figure 1 : Répartition des 88 établissements de Nouvelle-Aquitaine selon leur prévalence des INFECTIONS nosocomiales ACQUISES (pour 100 patients) en 2025.

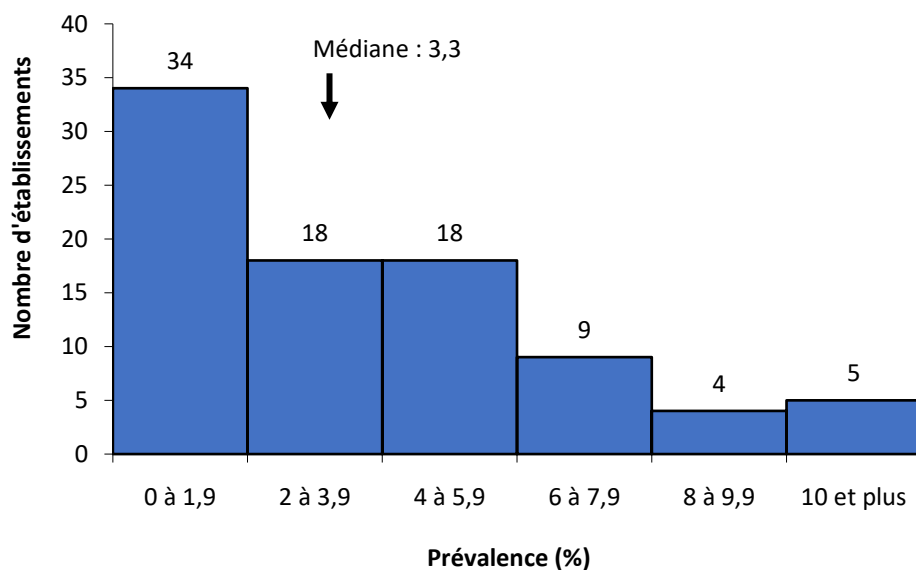
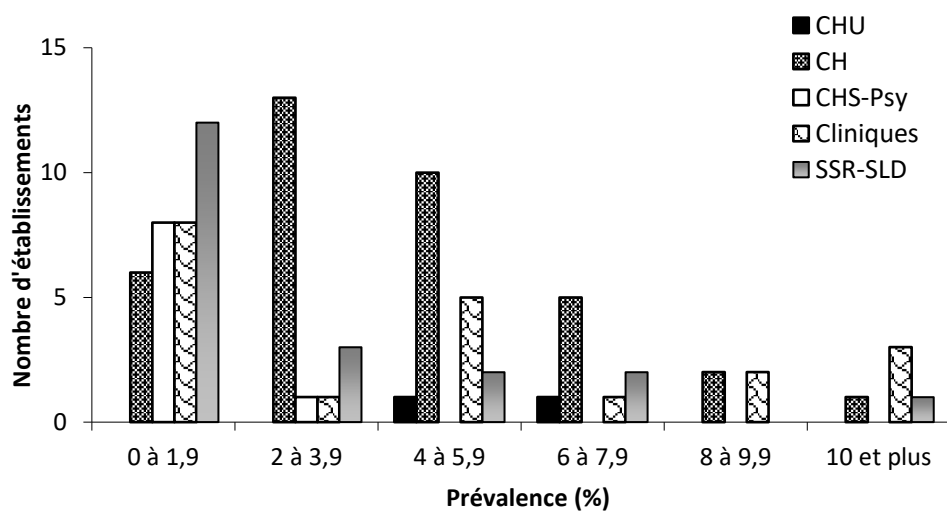


Figure 2 : Répartition des 88 établissements de Nouvelle-Aquitaine selon leur type et leur prévalence des INFECTIONS nosocomiales ACQUISES (pour 100 patients) en 2025.



Les données des enquêtes nationales de prévalence 2017 et 2022 ne sont pas représentées dans les graphiques suivants en raison d'une méthodologie et d'un recrutement différents.

Figure 3 : Prévalence des INFECTIONS nosocomiales ACQUISES, importées et globales pour 100 patients. Evolution en Nouvelle-Aquitaine de 2013 à 2025.

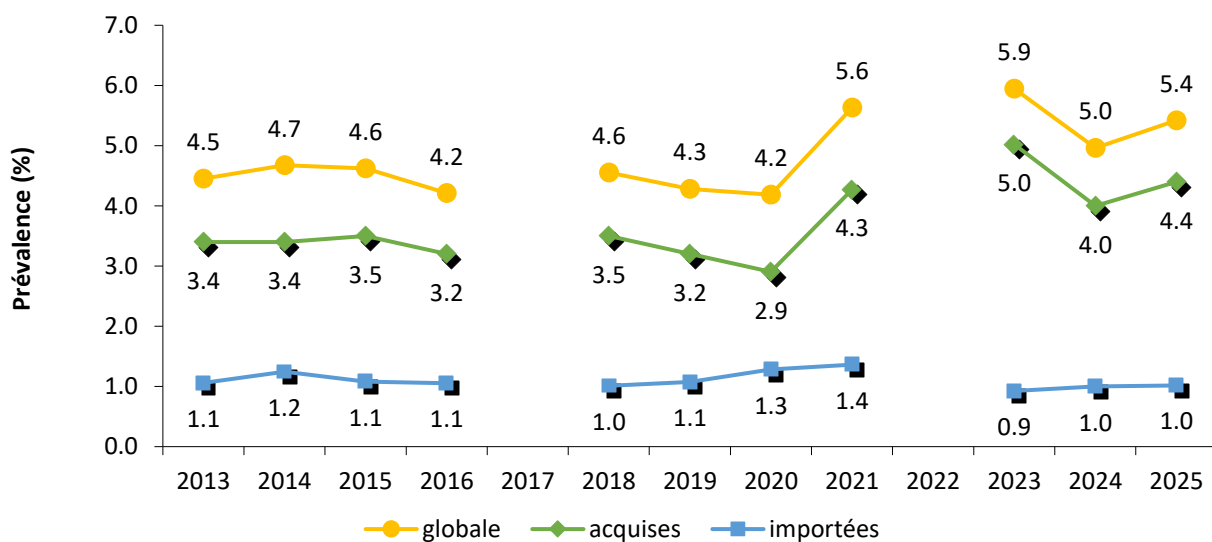


Figure 4 : Prévalence des PATIENTS infectés, évolution en Nouvelle-Aquitaine de 2013 à 2025.

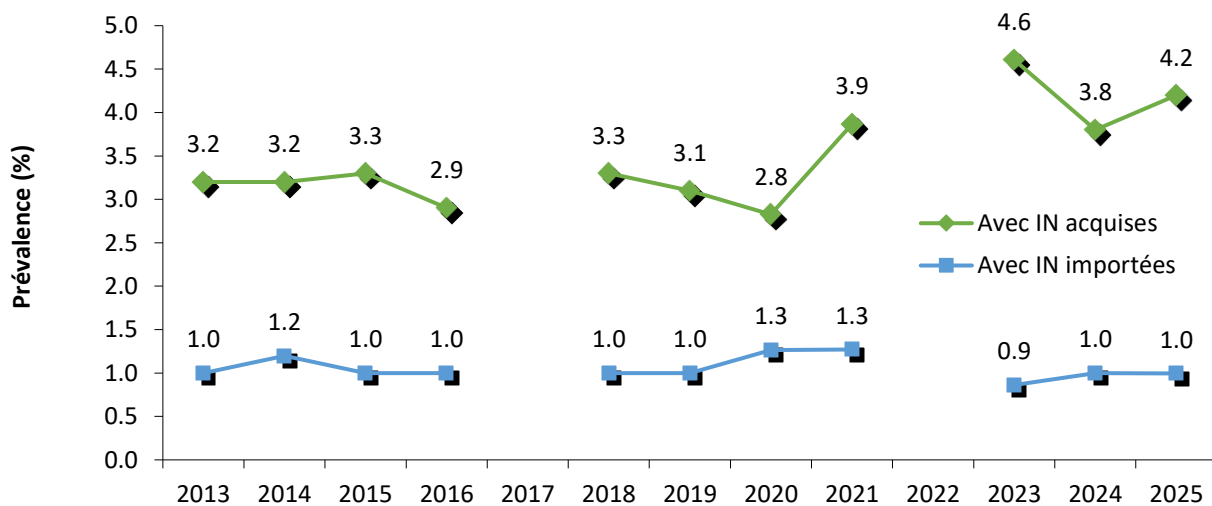
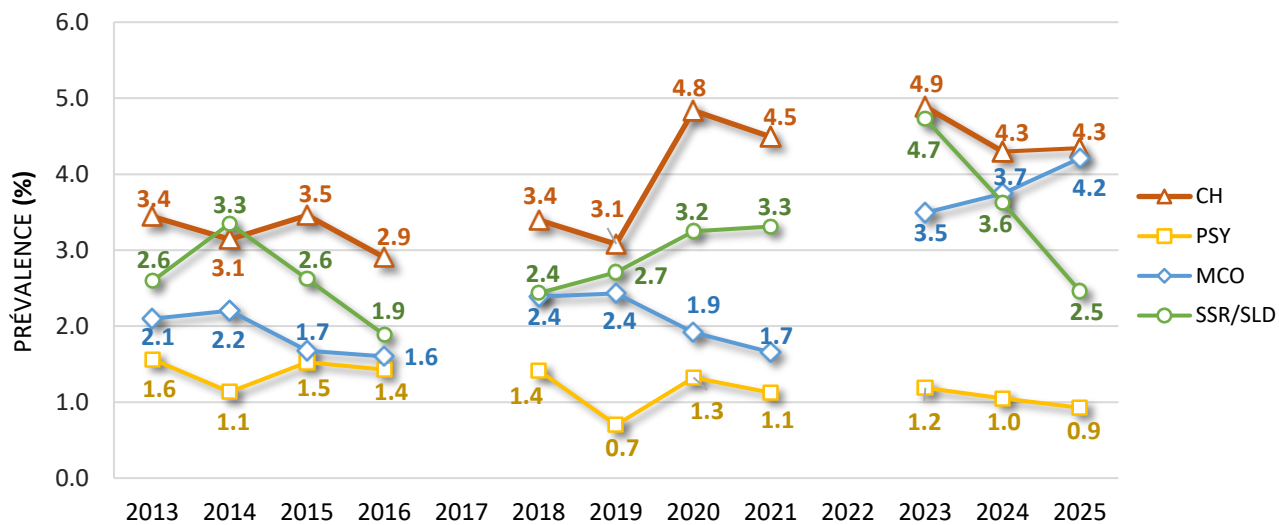


Figure 5 : Prévalence des PATIENTS infectés au sein de l'établissement selon le type d'établissement, évolution en Nouvelle-Aquitaine de 2013 à 2025.



TABLEAUX

Tableau 1 : Répartition des INFECTIONS nosocomiales selon le type d'établissement

Type	Nombre d'établissements	Patients hospitalisés	Infections acquises		Infections importées	
			N	Prévalence (%)	N	Prévalence (%)
CHU	2	3 349	231	6,9	22	0,7
CH	37	4 720	209	4,4	39	0,8
PSY	9	1 723	16	0,9	7	0,4
Cliniques MCO	20	1 568	73	4,7	9	0,6
SSR/SLD	20	1 505	37	2,5	54	3,6
Total	88	12 865	566	4,4	131	1,0

Tableau 2 : Répartition par site des infections

Site infectieux	Infections			
	Acquises	Part relative (%)	Importées	Part relative (%)
Infection urinaire	179	31,6	31	23,7
Infection du site opératoire	105	18,6	47	35,9
- profonde	97	17,1	43	32,8
- superficielle	8	1,4	4	3,1
Pneumopathie	86	15,2	18	13,7
Bactériémie /septicémie	59	10,4	11	8,4
Infection respiratoire autre	47	8,3	1	0,8
Infection sur cathéter	34	6,0	5	3,8
- locale	6	1,1	0	0,0
- septicémique	28	4,9	5	3,8
Autres	56	9,9	18	13,7
Total	566	100,0	131	100,0

Tableau 2bis : Répartition par site des infections acquises classées « Autres »

Site infectieux	N	% des infections totales
Infection du tractus gastro-intestinal	12	2,1
Infection peau et tissus mous	7	1,2
Infection ORL	4	0,7
Infection des os et articulations	2	0,4
Infection ophtalmologique	2	0,4
Infection du système nerveux central	1	0,2
Infection génitale	2	0,4
Infection du système cardio-vasculaire	2	0,4
Autres	24	4,2
Total	56	9,9

Tableau 3 : Prévalence des patients infectés dans l'établissement selon l'âge (infections acquises)

Age	Nombre de patients		Prévalence (%)
	Hospitalisés	Infectés	
Moins de 1 mois	304	4	1,3
1 mois à 1 an	96	3	3,1
Plus de 1 an à 15 ans	279	4	1,4
16 ans à 64 ans	4 501	169	3,8
65 ans et plus	7 685	360	4,7
Total	12 865	540	4,2

Tableau 4 : Prévalence du sondage et des infectés urinaires sur sonde (infections acquises) selon le type d'établissement

Type	Effectif			Prévalence (%)	
	Patients hospitalisés	Patients sondés	Infectés urinaires sur sonde	Sondage	Infectés urinaires sur sonde
CHU	3 349	659	36	19,7	5,5
CH	4 720	677	40	14,3	5,9
PSY	1 723	6	3	0,3	50,0
Cliniques MCO	1 568	304	22	19,4	7,2
SSR/SLD	1 505	58	9	3,9	15,5
Total	12 865	1 704	110	13,2	6,5

Tableau 5 : Prévalence du cathétérisme et des infections acquises sur cathéter selon le type d'établissement

Type	Effectif			Prévalence (%)	
	Patients hospitalisés	Patients cathétérisés	Infections sur cathéter	Cathétérisme	Infections sur cathéter
CHU	3 349	1 512	16	45,1	1,1
CH	4 720	1 409	8	29,9	0,6
PSY	1 723	13	0	0,8	0,0
Cliniques MCO	1 568	820	9	52,3	1,1
SSR/SLD	1 505	37	1	2,5	2,7
Total	12 865	3 791	34	29,5	0,9

Tableau 6 : Prévalence des infectés dans l'établissement (infections acquises) et des infections du site opératoire acquises chez les patients en post-opératoire selon le type d'établissement

Type	Effectif				Prévalence (%)	
	Patients en post-opératoire		Patients en post-opératoire infectés toute infection confondue	ISO acquises en post-opératoire	Patients en post-opératoire infectés toute infection confondue	ISO acquises en post-opératoire
	N	%*				
CHU	812	24,2	106	62	13,1	7,6
CH	754	16,0	61	26	8,1	3,4
PSY	12	0,7	0	0	0,0	0,0
Cliniques MCO	761	48,5	38	17	5,0	2,2
SSR/SLD	558	37,1	11	0	2,0	0,0
Total	2 897	22,5	216	105	7,5	3,6

*proportion de patients en post-opératoire parmi l'ensemble des patients hospitalisés dans le type d'établissement concerné

Tableau 7 : Prévalence des patients infectés au sein de l'établissement (infections acquises) et des infections nosocomiales acquises selon le type d'établissement

Type	Effectif			Prévalence (%)	
	Patients hospitalisés	Patients infectés dans l'étab.	Infections acquises	Patients infectés dans l'étab.	Infections acquises
CHU	3 349	216	231	6,4	6,9
CH	4 720	205	209	4,3	4,4
PSY	1 723	16	16	0,9	0,9
Cliniques MCO	1 568	66	73	4,2	4,7
SSR/SLD	1 505	37	37	2,5	2,5
Total	12 865	540	566	4,2	4,4

Tableau 8 : Prévalence des patients infectés au sein de l'établissement (infections acquises) et des infections nosocomiales acquises selon le type de séjour

Type de séjour	Effectif			Prévalence (%)	
	Patients hospitalisés	Patients infectés dans l'étab.	Infections acquises	Patients infectés dans l'étab.	Infections acquises
Court séjour	6 755	348	372	5,2	5,5
- Médecine	3 888	169	184	4,3	4,7
- Chirurgie*	1 826	119	123	6,5	6,7
- Réanimation	285	57	62	20,0	21,8
- Gynécologie-Obstétrique	491	0	0	0,0	0,0
- Pédiatrie-Néonatalogie	265	3	3	1,1	1,1
SSR	2 622	119	120	4,5	4,6
SLD	1 378	53	53	3,8	3,8
Psychiatrie	1 945	17	17	0,9	0,9
Autre	165	3	4	1,8	2,4
Total	12 865	540	566	4,2	4,4

*y compris Transplantations

Tableau 9 : Prévalence des patients infectés au sein de l'établissement (infections acquises) et des infections nosocomiales acquises dans les spécialités les plus fréquentes

Discipline	Effectif			Prévalence (%)	
	Patients hospitalisés	Patients infectés dans l'étab.	Infections acquises	Patients infectés dans l'étab.	Infections acquises
Rééducation fonctionnelle, SSR, convalescence	2 622	119	120	4,5	4,6
Psychiatrie	1 945	17	17	0,9	0,9
Gériatrie, SLD	1 378	53	53	3,8	3,8
Médecine polyvalente	811	25	25	3,1	3,1
Cardiologie, cardio-vasculaire	607	14	15	2,3	2,5
Maternité	484	0	0	0,0	0,0
Chirurgie Orthopédique et Traumatique	400	23	23	5,8	5,8
Gériatrie court séjour	396	27	28	6,8	7,1
Chirurgie Générale	360	16	17	4,4	4,7
Médecine Interne	352	12	14	3,4	4,0
Cancérologie, oncologie médicale	291	22	24	7,6	8,2

Tableau 10 : Répartition des infections acquises selon le site infectieux et le type d'établissement

Site infectieux	CHU		CH		PSY		Cliniques MCO		SSR / SLD	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Infection urinaire	39	16,9	80	38,3	12	75,0	30	41,1	18	48,6
Infection du site opératoire	62	26,8	26	12,4	0	0,0	17	23,3	0	0,0
Pneumopathie	40	17,3	31	14,8	1	6,3	8	11,0	6	16,2
Bactériémie /septicémie	35	15,2	17	8,1	0	0,0	6	8,2	1	2,7
Infection respiratoire autre	15	6,5	24	11,5	0	0,0	3	4,1	5	13,5
Infection sur cathéter	16	6,9	8	3,8	0	0,0	9	12,3	1	2,7
Infection du tractus gastro-intestinal	7	3,0	4	1,9	0	0,0	0	0,0	1	2,7
Infection peau et tissus mous	1	0,4	6	2,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Infection ORL	0	0,0	2	1,0	2	12,5	0	0,0	0	0,0
Infection des os et articulations	2	0,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Infection ophtalmologique	0	0,0	2	1,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Infection génitale	1	0,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,7
Infection du système cardio-vasculaire	2	0,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Infection du système nerveux central	1	0,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Autres	10	4,3	9	4,3	1	6,3	0	0,0	4	10,8
Total	231	100,0	209	100,0	16	100,0	73	100,0	37	100,0

Tableau 11 : Répartition des infections acquises selon le site infectieux et la discipline

Site infectieux	Total		Médecine		Chirurgie*		Réanimation		SSR		SLD		Psychiatrie	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Urinaire	179	31,6	63	34,2	20	16,3	5	8,1	58	48,3	19	35,8	13	76,5
Site opératoire	105	18,6	13	7,1	76	61,8	8	12,9	8	6,7	0	0,0	0	0,0
Pneumopathie	86	15,2	32	17,4	6	4,9	24	38,7	16	13,3	6	11,3	1	5,9
Bactériémies	59	10,4	33	17,9	8	6,5	6	9,7	8	6,7	3	5,7	0	0,0
Respiratoire autre	47	8,3	12	6,5	1	0,8	4	6,5	16	13,3	13	24,5	0	0,0
Cathéter	34	6,0	20	10,9	5	4,1	5	8,1	1	0,8	2	3,8	0	0,0
Tractus gastro-intestinal	12	2,1	4	2,2	3	2,4	2	3,2	2	1,7	1	1,9	0	0,0
Peau et tissus mous	7	1,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	1,7	5	9,4	0	0,0
ORL	4	0,7	1	0,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,9	2	11,8
Autres	33	5,8	6	3,3	4	3,3	8	12,9	9	7,5	3	5,7	1	5,9
Total	566	100,0	184	100,0	123	100,0	62	100,0	120	100,0	53	100,0	17	100,0

* y compris Transplantations

Tableau 12 : Répartition des micro-organismes acquis selon le site infectieux

	Urinaire		Site opératoire		Pneumopathie		Cathéter		Bactériémie		Autres		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Anaérobies stricts	1	0,5	2	1,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7	10,9	10	1,7
Bacilles Gram -	147	80,3	62	37,8	37	54,4	12	36,4	41	60,3	16	25,0	315	54,3
<i>Citrobacter</i>	4	2,2	2	1,2	1	1,5	0	0,0	0	0,0	1	1,6	8	1,4
<i>Enterobacter</i>	10	5,5	12	7,3	8	11,8	3	9,1	6	8,8	4	6,3	43	7,4
<i>Escherichia coli</i>	73	39,9	15	9,1	3	4,4	0	0,0	12	17,6	4	6,3	107	18,4
<i>Klebsiella</i>	30	16,4	6	3,7	4	5,9	2	6,1	7	10,3	1	1,6	50	8,6
<i>Proteus</i>	17	9,3	3	1,8	3	4,4	0	0,0	1	1,5	2	3,1	26	4,5
<i>Serratia</i>	2	1,1	4	2,4	4	5,9	1	3,0	2	2,9	0	0,0	13	2,2
<i>Acinetobacter</i>	1	0,5	0	0,0	0	0,0	2	6,1	1	1,5	0	0,0	4	0,7
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	8	4,4	8	4,9	7	10,3	4	12,1	8	11,8	1	1,6	36	6,2
<i>Autre pseudomonas</i>	0	0,0	2	1,2	1	1,5	0	0,0	0	0,0	1	1,6	4	0,7
Autres bacilles Gram -	2	1,1	10	6,1	6	8,8	0	0,0	4	5,9	2	3,1	24	4,1
Bacilles Gram +	3	1,6	20	12,2	0	0,0	1	3,0	3	4,4	1	1,6	28	4,8
Cocci Gram +	27	14,8	68	41,5	12	17,6	18	54,5	18	26,5	15	23,4	158	27,2
<i>Staph. aureus</i>	2	1,1	22	13,4	5	7,4	8	24,2	8	11,8	4	6,3	49	8,4
Staphylocoque coag. -	2	1,1	20	12,2	2	2,9	7	21,2	3	4,4	2	3,1	36	6,2
Entérocoques	21	11,5	14	8,5	3	4,4	2	6,1	1	1,5	6	9,4	47	8,1
Autres cocci Gram +	2	1,1	12	7,3	2	2,9	1	3,0	6	8,8	3	4,7	26	4,5
Cocci Gram -	1	0,5	2	1,2	0	0,0	0	0,0	3	4,4	0	0,0	6	1,0
Mycobactéries	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Champignons et levures	4	2,2	4	2,4	3	4,4	2	6,1	3	4,4	4	6,3	20	3,4
<i>Aspergillus spp.</i>	0	0,0	0	0,0	1	1,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,2
<i>Candida albicans</i>	2	1,1	2	1,2	0	0,0	1	3,0	2	2,9	2	3,1	9	1,6
Autres champignons/levures	2	1,1	2	1,2	2	2,9	1	3,0	1	1,5	2	3,1	10	1,7
Parasites	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,6	1	0,2
Virus	0	0,0	6	3,7	16	23,5	0	0,0	0	0,0	20	31,3	42	7,2
Total	183	100,0	164	100,0	68	100,0	33	100,0	68	100,0	64	100,0	580	100,0

Tableau 13 : Résistance à la méticilline des *Staphylococcus aureus* acquis au sein de l'établissement selon le site infectieux

	Urinaire		Site opératoire		Pneumopathie		Cathéter		Bactériémie		Autres		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<i>Staphylococcus aureus</i>														
Méticilline S	0	0,0	20	90,9	5	100,0	7	87,5	8	100,0	3	75,0	43	87,8
Méticilline R	2	100,0	2	9,1	0	0,0	1	12,5	0	0,0	1	25,0	6	12,2
Total	2	100,0	22	100,0	5	100,0	8	100,0	8	100,0	4	100,0	49	100,0

Tableau 14 : Production d'une BLSE et d'une carbapénémase des entérobactéries et site d'infection (infections acquises)

		Urinaire		Site opératoire		Pneumopathie		Cathéter		Bactériémie		Autres		Total	
Entérobactéries		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<i>Enterobacter</i>	Non BLSE	9	90,0	10	83,3	7	87,5	3	100,0	5	83,3	3	75,0	37	86,0
	BLSE	1	10,0	1	8,3	1	12,5	0	0,0	1	16,7	1	25,0	5	11,6
	Produisant une carbapénémase	0	0,0	1	8,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,3
<i>E. coli</i>	Non BLSE	62	84,9	11	73,3	2	66,7	0	0,0	10	83,3	3	75,0	88	82,2
	BLSE	11	15,1	2	13,3	1	33,3	0	0,0	2	16,7	1	25,0	17	15,9
	Produisant une carbapénémase	0	0,0	2	13,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	1,9
<i>Klebsiella</i>	Non BLSE	25	83,3	5	83,3	4	100,0	1	50,0	6	85,7	1	100,0	42	84,0
	BLSE	5	16,7	1	16,7	0	0,0	1	50,0	1	14,3	0	0,0	8	16,0
	Produisant une carbapénémase	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	Non BLSE	96	85,0	26	78,8	13	86,7	4	80,0	21	84,0	7	77,8	167	83,5
	BLSE	17	15,0	4	12,1	2	13,3	1	20,0	4	16,0	2	22,2	30	15,0
	Produisant une carbapénémase	0	0,0	3	9,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	1,5

Tableau 15 : Modalités de réévaluation de l'antibiothérapie pour les 494 patients sous antibiothérapie depuis plus de 3 jours avec réévaluation

Réévaluation	N	%
Inscrite dans le dossier patient	463	93,7
Oralement confirmée	31	6,3
Réalisée entre 1 et 3 jours	412	83,4
Réalisée au-delà de 3 jours	82	16,6

Tableau 16 : Modalités de justification de l'antibiothérapie pour les 234 patients sous antibiothérapie depuis plus de 7 jours avec justification

Patients avec justification	N	%
Ecrite	223	95,3
Orale	11	4,7

SYNTHÈSE

	2018	2019	2020	2021	2023	2024	2025
Nombre d'établissements	130	122	65	85	87	77	88
Nombre de patients hospitalisés	19 268	17 679	6 404	11 011	12 760	9 529	12 865
Prévalence des infectés (infections acquises)	3,3 %	3,1 %	2,8 %	3,9 %	4,6 %	3,8 %	4,2 %
Prévalence des infections acquises	3,5 %	3,2 %	2,9 %	4,3 %	5,0 %	4,0 %	4,4 %
Prévalence							
des infectés urinaires sur sonde	6,0 %	4,8 %	6,7 %	5,5 %	7,5 %	6,7 %	6,5 %
des ISO	2,5 %	2,5 %	1,2 %	3,3 %	3,4 %	3,2 %	3,6 %
Prévalence des infectés selon le type d'établissement							
CHU / CH	4,1 %	3,9 %	4,8 %*	5,5 %	5,5 %	4,9 %	5,2 %
Cliniques MCO	2,4 %	2,4 %	1,9 %	1,7 %	3,5 %	3,7 %	4,2 %
Psy	1,4 %	0,7 %	1,3 %	1,1 %	1,2 %	1,0 %	0,9 %
Prévalence des infectés selon la discipline							
Médecine	3,2 %	3,1 %	3,0 %	4,2 %	4,3 %	4,6 %	4,3 %
Chirurgie et transplantations	4,1 %	4,9 %	2,4 %	6,0 %	5,3 %	5,6 %	6,5 %
Réanimation	18,5 %	19,2 %	15,2 %	19,2 %	19,8 %	9,9 %	20,0 %
Prévalence des infectés selon le nombre de lits							
< 300	2,6 %	2,5 %	3,0 %	3,0 %	4,1 %	3,4 %	3,2 %
300 à 499	2,9 %	1,1 %	1,5 %	1,4 %	2,9 %	2,0 %	2,1 %
≥ 500	4,4 %	5,0 %	3,5 %	6,2 %	6,1 %	5,6 %	5,8 %
Indicateurs Propias							
Proportion d'antibioprophylaxie chirurgicale de durée > 24 h	10,8 %	7,2 %	7,4 %	6,5 %	8,8 %	6,3 %	4,4 %
Proportion de traitements antibiotiques curatifs de plus de 7 j non justifiés	7,3 %	12,5 %	16,1 %	10,4 %	6,6 %	8,3 %	6,8 %

*CH uniquement

Principaux sites d'infections par discipline (IN acquises)

Médecine N = 184 IN		Chirurgie* N = 123 IN		Réanimation N = 62 IN	
Urinaire	34,2 %	ISO	61,8 %	Pulmonaire	38,7 %
Bactériémie	17,9 %	Urinaire	16,3 %	ISO	12,9 %
Pulmonaire	17,4 %	Bactériémie	6,5 %	Bactériémie	9,7 %

*y compris Transplantations

Principaux micro-organismes selon le site (IN acquises)

Infections Urinaires 179 IN ; 183 germes identifiés		Infections du Site Opératoire 105 IN ; 164 germes identifiés		Pneumonies 86 IN ; 68 germes identifiés	
<i>E. coli</i>	39,9 %	<i>S. aureus</i>	13,4 %	Virus	23,5 %
<i>Klebsiella</i>	16,4 %	<i>S. coag. -</i>	12,2 %	<i>Enterobacter</i>	11,8 %
Entérocoques	11,5 %	Bacille gram +	12,2 %	<i>P. aeruginosa</i>	10,3 %



ANNEXES

ANNEXE 1

Résultats HAD

Quelques chiffres clés

Etablissements participants (N)	7
HAD rattachées à un établissement	6
HAD non rattachées à un établissement	1
Patients présents (N)	412

Infections nosocomiales recensées (N)	16
Prévalence des infections nosocomiales (%)	3,9
Patients sous antibiotiques depuis plus de 3 jours (N)	5
Patients sous antibiotiques depuis plus de 3 jours avec réévaluation (N)	4
Patients sous antibiotiques depuis plus de 3 jours avec réévaluation (%)	80,0

Caractéristiques des patients présents

Tableau 1 : Répartition par âge des patients présents

Age des patients présents	N	%
Moins de 1 mois	5	1,2
]1 mois - 1 an]	7	1,7
]1 an - 15 ans]	7	1,7
]15 ans - 64 ans]	119	28,9
65 ans et plus	274	66,5
Total	412	100,0

Tableau 2 : Caractéristiques des patients présentant un facteur de risque

Caractéristiques des patients présents	N	%
Patients cathétérisés	92	22,3
Patients ayant subi une intervention chirurgicale	43	10,4
Patients sondés	71	17,2

Patients infectés et infections nosocomiales

Tableau 3 : Patients infectés et infections nosocomiales selon l'origine de l'infection

Origine de l'infection nosocomiale	N	Prévalence (%)
Patients porteurs d'une infection nosocomiale acquise	8	1,9
Patients porteurs d'une infection nosocomiale importée	8	1,9
Infections nosocomiales	16	3,9
- acquises	8	1,9
- importées	8	1,9

Tableau 4 : Répartition par site des infections nosocomiales

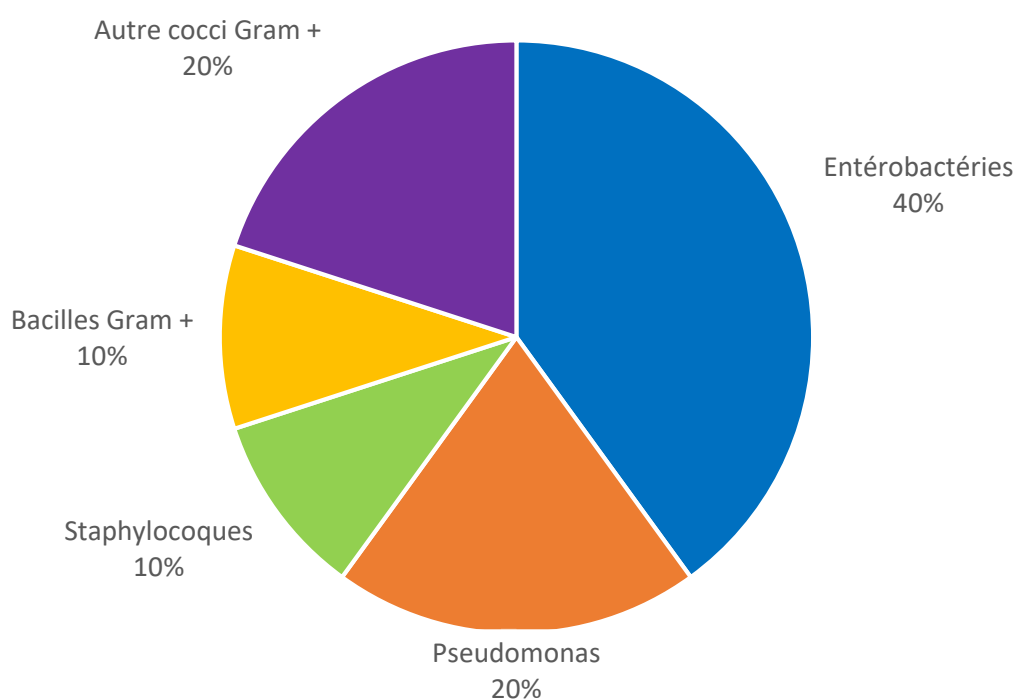
Site infectieux	Acquises		Importées	
	N	%	N	%
Infection urinaire	4	50,0	4	50,0
Pneumopathie	1	12,5	0	0,0
Infection du site opératoire	1	12,5	4	50,0
- profonde	1	12,5	3	37,5
- superficielle	0	0,0	1	12,5
Bactériémie / septicémie	0	0,0	0	0,0
Infection sur cathéter	1	12,5	0	0,0
- locale	0	0,0	0	0,0
- septicémique	1	12,5	0	0,0
Autres	1	12,5	0	0,0
Total	8	100,0	8	100,0

**Tableau 5 : Prévalence selon le facteur de risque
(infections nosocomiales acquises)**

	N	Prévalence en %
Infections sur cathéter	1	1,1 (1/92)
Infections du site opératoire	1	2,3 (1/43)
Infectés urinaires sur sonde	3	4,2 (3/71)

Micro-organismes isolés d'infections nosocomiales acquises

Figure 1 : Répartition des 10 micro-organismes acquis au sein des HAD.



Antibiothérapie

Parmi les 5 patients sous antibiothérapie depuis plus de 3 jours, 4 ont vu leur traitement réévalué (80,0%).

Tableau 6 : Modalités de réévaluation de l'antibiothérapie pour le patient sous antibiothérapie depuis plus de 3 jours avec réévaluation

Réévaluation	N	%
Inscrite dans le dossier patient	3	75,0
Oralement confirmée	1	25,0
Réalisée entre 1 et 3 jours	4	100,0
Réalisée au-delà de 3 jours	0	0,0

ANNEXE 2

Résultats CVP

Depuis 2024, une enquête de pertinence de la pose d'un cathéter veineux périphérique (CVP) est proposée en marge de l'enquête de prévalence ; l'objectif est double :

- Identifier la prévalence des patients porteurs de CVP et la prévalence de la pertinence de pose de ces CVP.
- Permettre aux spécialistes de la prévention des infections d'obtenir des éléments chiffrés sur la pose des CVP afin d'aider à cibler le ou les services sur lesquels une analyse complémentaire pourra être menée.

Il faut noter que cette enquête facultative reste ouverte tout au long de l'année indépendamment de l'enquête de prévalence.

En 2025, **28 établissements** de santé ont envoyé des données exploitables pour l'analyse. Parmi eux, on recense 15 centres hospitaliers, 8 cliniques MCO et 5 établissements de soins de suite et réadaptation ou de soins de longue durée. Cette enquête a concerné **2 695 patients dont 849 étaient porteurs de CVP, soit 31,5%** (Tableau 2-1).

Au total, **853 CVP étaient comptabilisés : 57,8% étaient posés dans le service enquêté (493 / 853) contre 42,2% posés dans un autre service, un autre établissement ou en extérieur par les pompiers ou le SMUR (360 / 853).**

Parmi les **493 CVP posés dans le service enquêté, 75,5% avaient fait l'objet d'une prescription médicale (372 / 493).**

L'indication de pose était pertinente pour 90,1% (444 / 493) des CVP posés dans le service ; cette proportion variait de 77% aux urgences à 100% pour de multiples spécialités (Tableau 2-2).

Quant aux **360 CVP posés hors du service enquêté, pour 93,3% d'entre eux (336 / 360) la pertinence de leur présence avait été évaluée à l'arrivée du patient dans le service ; cette proportion variait de 0% en SSR à 100% dans de multiples spécialités (Tableau 2-3).**

Tableau 2-1 : Prévalence des patients porteurs de CVP selon la spécialité du service

Service	Nb service	Nb patients	Nb patients porteurs de CVP	Prévalence patients porteurs de CVP (%)
Chirurgie	34	486	288	59,3
Gynécologie-Obstétrique	5	124	21	16,9
Médecine	75	1 123	458	40,8
Pédiatrie-Néonatalogie	6	39	17	43,6
Psychiatrie	2	25	0	0,0
Réanimation	6	39	11	28,2
SLD	17	329	11	3,3
SSR	23	454	9	2,0
Urgences	5	54	30	55,6
Autre	4	22	4	18,2
Total	177	2 695	849	31,5

Tableau 2-2 : Prévalence de la pertinence de pose de CVP dans le service selon la spécialité

Service	Nb CVP posés dans le service	CVP ayant fait l'objet d'une prescription médicale		CVP pour lesquels l'indication de pose était pertinente	
		N	%	N	%
Chirurgie	132	113	85,6	125	94,7
Gynécologie-Obstétrique	12	12	100,0	11	91,7
Médecine	289	211	73,0	256	88,6
Pédiatrie-Néonatalogie	5	5	100,0	5	100,0
Réanimation	6	3	50,0	6	100,0
SLD	9	7	77,8	9	100,0
SSR	8	7	87,5	7	87,5
Urgences	30	14	46,7	23	76,7
Autre	2	0	0,0	2	100,0
Total	493	372	75,5	444	90,1

Tableau 2-3 : Prévalence de la présence de CVP lors de l'arrivée du patient dans le service selon la spécialité

Service	Nb CVP posés dans un autre service	CVP pour lesquels la pertinence de la présence a été évaluée à l'arrivée du patient	
		N	%
Chirurgie	157	154	98,1
Gynécologie-Obstétrique	9	8	88,9
Médecine	170	153	90,0
Pédiatrie-Néonatalogie	12	10	83,3
Réanimation	7	7	100,0
SLD	2	2	100,0
SSR	1	0	0,0
Autre	2	2	100,0
Total	360	336	93,3

ANNEXE 3

Liste des établissements participant à l'enquête de prévalence

Villes

AGEN
AIRE SUR L'ADOUR
ARES
AUBUSSON
BARBEZIEUX ST HILAIRE
BAYONNE
BAYONNE
BAYONNE
BAZAS
BELLAC
BERGERAC
BIDART
BLAYE
BOE
BORDEAUX
BORDEAUX
BORDEAUX
BORDEAUX
BORDEAUX
BORT LES ORGUES
BOSCAMNANT
BOURGANEUF
BRIVE LA GAILLARDE
BRIVE LA GAILLARDE
BRUGES
BRUGES
CADILLAC
CAMBO LES BAINS
CAMBO LES BAINS
CAMBO LES BAINS
CASTELJALOUX
COGNAC
DAX
EVAUX LES BAINS
FLOIRAC
GUERET
HENDAYE
ISPOURE
LA REOLE
LA SOUTERRAINE
LA TESTE

Etablissements

Clinique Esquirol-Saint-Hilaire
Clinique médicale Jean Sarrailh
Centre Médico-Chirurgical Wallerstein
Centre Hospitalier d'Aubusson
CH Hôpitaux Sud-Charente - Barbezieux
Capiro Clinique Belharra
Centre de cardiologie du Pays Basque
CH de la Côte Basque - Bayonne
Centre Hospitalier de Bazas
Hôpital Intercommunal du Haut Limousin-Bellac
Clinique Pasteur
Ctr. Réadapt. Fonct. Les Embruns
CH de la Haute Gironde
Hospitalisation à Domicile 47
Polyclinique Bordeaux-Nord Aquitaine
Clinique Saint-Augustin
Clinique Tivoli-Ducos
CHU de Bordeaux
CH Charles Perrens
Hôpital local de Bort Les Orgues
Centre Hospitalier Boscamnant
CH Bernard Desplas Bourganeuf
Centre Hospitalier Dubois Brive
Clinique Les Cèdres Brive
Polyclinique Jean Villar
CRF La Tour de Gassies
CH de Cadillac
Centre médical Toki Eder
Centre Grancher-Cyrano
Centre médical Landouzy
Hôpital Local de Casteljaloux
CHI du Pays de Cognac
Centre Hospitalier Dax
USLD d'Evau-Les-Bains
Nouvelle Clinique Bordeaux Tondu
Centre Hospitalier Guéret
SSR Concha Berri
EPS Garazi
CH Sud Gironde - Site La Réole
Ctr Hospital Moyen Séjour Souterraine
Centre Hospitalier d'Arcachon

LABENNE	Korian Le Belvédère
LABENNE	Institut Hélio- Marin Labenne
LANGON	Clinique Sainte-Anne
LANGON	CH Sud Gironde - Site Langon
LE BOUSCAT	Hôpital Suburbain du Bouscat
LE DORAT	Hôpital Intercommunal du Haut Limousin-Le Dorat
LIBOURNE	Centre de rééducation Avicenne
LIMOGES	Centre Hospitalier Esquirol
LOLME	Maison Repos et Convalescence de Lolme
LORMONT	CSSR Les Lauriers
LORMONT	Clinique des Gravières
MARMANDE	Centre Hospitalier de Marmande - CHIC
MELLE	CH Haut Val Sèvre & Mellois - Melle
MERIGNAC	Clinique du sport de Bordeaux-Mérignac
MONTPON MENESTEROL	Centre Hospitalier Vauclaire
MOUTIER ROZEILLE	Site Croix Blanche
NIORT	Centre Hospitalier de Niort
NIORT	Polyclinique d'Inkermann
NOTH	CRRF André Lalande
PAU	Le Nid Béarnais - SSR Pédiatrique
PAYROUX	Ets Convalesc. P Alcooliques - Payroux
PAYS DE BELVES	Centre Hospitalier de Belves
PENNE D'AGENAIS	Centre Delestraint Fabien
PERIGUEUX	Polyclinique Francheville
PERIGUEUX	Clinique du Parc
PESSAC	Hôpital privé Saint-Martin
PODENSAC	EHPAD - USLD Centre de soins Podensac
POITIERS	CHU La Milétrie
POITIERS	CH Henri Laborit
PONT DU CASSE	CH départemental de La Candélie
RUFFEC	Centre Hospitalier de Ruffec
SAINTES	Clinique Richelieu - Saintes
SAINTES	Ctre Hosp. de Saintonge - Saintes
SARLAT LA CANEDA	Centre Hospitalier Sarlat
SOORTS HOSSEGOR	Centre de Convalescence Primerose
ST ASTIER	Centre Hospitalier de Saint-Astier
ST LEONARD DE NOBLAT	Hôpital Dr René Barrière St Leonard
ST MAIXENT L'ECOLE	CH Haut Val Sèvre & Mellois - St Maixent L'école
ST PALAIS	Centre Hospitalier de Saint-Palais
ST PAUL LES DAX	Clinique korian Napoléon
ST SEVER	Centre Hospitalier de Saint Sever
ST VAURY	Centre Hospitalier Saint Vaury
ST VINCENT DE PAUL	SSR Saint Louis
ST YRIEIX LA PERCHE	Ctre Hospitalier J Boutard St Yrieix
STE FEYRE	Centre médical National Sainte Feyre
STE FOY LA GRANDE	Centre Hospitalier Ste Foy la Grande
USSEL	Centre Hospitalier d'Ussel
VILLENAVE D'ORNON	HIA Robert Picqué

ANNEXE 4

Liste des établissements participant au module CVP

Villes

AGEN
ARES
AUBUSSON
BELLAC
BLAYE
BORDEAUX
BORT LES ORGUES
BOSCAMNANT
BOURGANEUF
BRIVE LA GAILLARDE
BRIVE LA GAILLARDE
CAMBO LES BAINS
EVAUX LES BAINS
LA SOUTERRAINE
LA TESTE
LANGON
LE BOUSCAT
LE DORAT
LIBOURNE
LOLME
MOUTIER ROZEILLE
NIORT
NIORT
PAU
SAINTES
SAINTES
ST LEONARD DE NOBLAT
ST SEVER

Etablissements

Clinique Esquirol-Saint-Hilaire
Centre Médico-Chirurgical Wallerstein
Centre Hospitalier d'Aubusson
Hôpital Intercommunal du Haut Limousin-Bellac
CH de la Haute Gironde
Polyclinique Bordeaux-Nord Aquitaine
Hôpital Local de Bort Les Orgues
Centre Hospitalier Boscamnant
CH Bernard Desplas Bourgneuf
Centre Hospitalier Dubois Brive
Clinique Les Cèdres Brive
Centre médical Landouzy
USLD d'Evau-Les-Bains
Ctre Hospital Moyen Séjour Souterraine
Centre Hospitalier d'Arcachon
Clinique Sainte-Anne
Hôpital Suburbain du Bouscat
Hôpital Intercommunal du Haut Limousin-Le Dorat
Centre de Rééducation Avicenne
Maison repos et convalescence de Lolme
Site Croix Blanche
Centre Hospitalier de Niort
Polyclinique d'Inkermann
Le Nid Béarnais - SSR Pédiatrique
Clinique Richelieu - Saintes
Ctre Hosp. de Saintonge - Saintes
Hôpital Dr René Barrière St Léonard
Centre Hospitalier de Saint Sever

Ce document, ainsi qu'une infographie, sont téléchargeables sur le site internet du CPIAS Nouvelle-Aquitaine :

www.cpias-nouvelle-aquitaine.fr
Rubrique Surveillances & Evaluation

- Gestion du projet : Muriel Péfau
- Gestion du réseau : Elisabeth Sousa
- Analyse et rédaction : Muriel Péfau, Dr Anne-Gaëlle Venier
- Mise en forme du rapport : Carole Roy

Remerciements

Le CPIAS Nouvelle-Aquitaine remercie les équipes ayant réalisé cette enquête pour leur engagement dans la surveillance des infections nosocomiales.

