



2023



Enquête régionale de Prévalence

Résultats Nouvelle-Aquitaine

SOMMAIRE

Introduction	2
Résultats	3
1. Prévalence des infections nosocomiales	3
2. Infections acquises dans l'établissement	4
2.1. Répartition des infections par site	4
2.2. Prévalence selon les caractéristiques des patients	4
2.3. Prévalence selon les facteurs de risque des patients	4
2.4. Prévalence selon la nature de l'établissement	4
2.5. Prévalence par type de séjour et par discipline	4
2.6. Profil microbiologique des infections nosocomiales	4
3. Antibiothérapie	5
4. Indicateurs nationaux	5
4.1. Traitements antibiotiques curatifs de plus de 7 jours	5
4.2. Antibioprophylaxie chirurgicale de plus de 24 heures	5
Commentaires	6
Figures	8
Tableaux	10
Synthèse régionale	18
Annexes	
Annexe 1. Résultats HAD	19
Annexe 2. Liste des établissements participants	22

INTRODUCTION

La prévalence des infections associées aux soins est un des indicateurs de suivi et d'impact de la stratégie nationale 2022-2025 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 vise trois objectifs principaux :

- la sensibilisation de l'ensemble des personnels,
- la formation des personnels de santé,
- une meilleure connaissance du risque infectieux et de son évolution dans le temps pour un établissement.

Afin de répondre à cet objectif, chaque année le CPIAS NA propose 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](#) ». Elles correspondent à celles utilisées lors de l'enquête nationale de prévalence 2022. Les définitions utilisées pour les infections nosocomiales en gériatrie ont été précisées sur la base des définitions de Mac Geer modifiées en 2012¹ et du CDC parue en 2008².

Comme les années précédentes, les établissements HAD ainsi que les services HAD étaient inclus dans l'enquête 2023. **Les données HAD ont fait l'objet d'une analyse spécifique en annexe 1.**

Cette enquête régionale a été réalisée du 20 novembre au 17 décembre 2023.

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.

RESULTATS

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

Quatre-vingt-sept établissements de santé ont envoyé des données exploitables pour l'analyse (annexe 2). Parmi ces 87 établissements, on recense 31 centres hospitaliers, 2 centres hospitaliers universitaires, 1 hôpital d'instruction des armées, 7 établissements spécialisés en psychiatrie, 23 cliniques MCO et 23 établissements de soins de suite et réadaptation ou de soins de longue durée; parmi lesquels 15 établissements privés d'intérêt collectif, 42 établissements publics et 30 établissements privés. Cette enquête a couvert 53% 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 12 760 patients.

Au sein des établissements participants, 759 infections nosocomiales (IN) ont été identifiées, la prévalence des infections nosocomiales est de 5,9% (759 / 12 760) :

- La prévalence des patients porteurs d'une infection acquise au sein de l'établissement est de 4,6% (588 / 12 760) et la prévalence des infections nosocomiales acquises est de 5,0% (641 / 12 760). La prévalence médiane des infections nosocomiales acquises dans l'établissement est de 3,4%, avec une étendue allant de 0,0% à 50,0% (figure 1).
- Le nombre de patients porteurs d'une infection présumée nosocomiale importée a été de 110, soit une prévalence de 0,9%. La prévalence des infections nosocomiales importées est de 0,9% (118 / 12 760).

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

L'évolution de la prévalence depuis 2013 est présentée dans les figures 3 et 4.

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 (29,5%), le site pulmonaire (19,7%) et le site opératoire (14,2%) (tableaux 2 et 2bis).

2.2. Prévalence selon les caractéristiques des patients

La prévalence des malades infectés est de 5,2% 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 1,2% dans les établissements psychiatriques à 6,5% 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 médecine et réanimation, ce sont les infections du site opératoire qui prédominent en chirurgie (tableau 11).

2.6. Profil microbiologique des infections nosocomiales

Au total, 659 micro-organismes ont été acquis au sein de l'établissement; les entérobactéries représentent moins de la moitié (37,9%) de ces micro-organismes (tableau 12).

La prévalence des infections acquises à *Staphylococcus aureus* Méti R (SARM) est de 0,04% (5 / 12 760).

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

La prévalence des infections acquises à entérobactéries BLSE est de 0,21% (27 / 12 760). Le tableau 14 présente la répartition des entérobactéries selon le site infectieux. La prévalence des infections acquises à entérobactéries productrices de carbapénémase est de 0,05% (7 / 12 760) et la prévalence des infections acquises à *Enterococcus faecium* résistant aux glycopeptides est de 0,04% (5 / 12 760).

3. Antibiothérapie

La participation des établissements au volet optionnel « réévaluation de l'antibiothérapie » a été de 78,2% (68 / 87). Etaient concernés 447 services et 7 766 patients. Le nombre de patients sous antibiothérapie depuis plus de 3 jours était de 679, soit 8,7% des patients présents.

Parmi ces 679 patients, 81,4% (553 / 679) 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 40,0% pour les établissements psychiatriques, 90,0% pour les CH, 95,5% pour les cliniques MCO et de 100,0% pour 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 : 77,4% étaient réalisées entre 1 et 3 jours et 92,6% étaient inscrites dans le dossier patient.

4. Indicateurs nationaux

Si la stratégie nationale de prévention des infections et de l'antibiorésistance 2022-2025 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 290, soit 3,7% des 7 766 patients présents ayant fait l'objet d'une réévaluation de l'antibiothérapie.

Parmi ces 290 patients, 93,4% (271 / 290) ont vu leurs traitements antibiotiques justifiés. Pour 98,2% de ces patients (266 / 271), il s'agissait d'une justification écrite (tableau 16).

Le Propias 2015 a défini la proportion de traitements antibiotiques curatifs de plus de 7 jours non justifiés comme indicateur de la politique de lutte contre l'antibiorésistance et a fixé comme objectif cible $\leq 10\%$. Parmi les 59 établissements ayant des patients sous antibiothérapie de plus de 7 jours, 83,1% (49 / 59) répondent à cet objectif.

Dans cette enquête, la proportion de traitements antibiotiques curatifs de plus de 7 jours non justifiés est de 6,6%.

Il est à noter que 9 établissements n'ont pas de patients sous antibiothérapie de plus de 7 jours.

4.2. Antibio prophylaxie chirurgicale de plus de 24 heures

Le Propias 2015 a retenu comme indicateur « la proportion d'antibio prophylaxie chirurgicale de durée inférieure 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 44 établissements concernés, 65,9% (29 / 44) répondent à cet objectif. Parmi les 1 137 patients ayant reçu une antibio prophylaxie chirurgicale dont la durée est connue, 100 patients ont bénéficié d'une antibio prophylaxie supérieure à 24 heures, soit 8,8%.

COMMENTAIRES

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

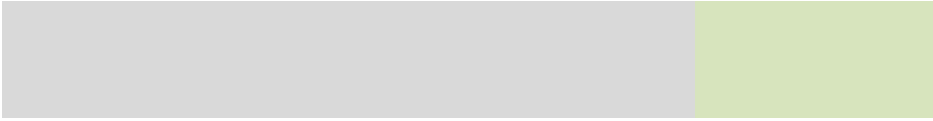
L'enquête de prévalence réalisée en novembre et décembre 2023 a couvert 53% des lits SAE des établissements de Nouvelle-Aquitaine. Cette participation est supérieure à 2021 (45%) et cela malgré une enquête nationale de prévalence en mai-juin 2022.

En 2023, la prévalence des infections nosocomiales acquises (5%) et celle des patients porteurs d'une infection acquise au sein de l'établissement (4,6%) sont en augmentation par rapport aux années précédentes (2021 respectivement 4,3% et 3,9% / 2020 respectivement 2,9% et 2,8%).

Cette augmentation se constate dans les cliniques MCO (3,8% vs 1,7% en 2021) et SSR/SLD (5% vs. 3,4% en 2021).

Elle s'explique en partie par la hausse des infections urinaires sur sonde acquises (7,5 % vs. 5,5% en 2021) et particulièrement dans cliniques MCO (7,9% vs.3% en 2021)

Comme les années précédentes, du fait d'échantillons d'établissements différents, il convient de rester prudent sur les données et leur comparaison avec celles antérieures. Toutefois, les chiffres enregistrés témoignent d'une tendance à la hausse de la fréquence des IAS un jour donné. Par contre, une dimension non mesurée dans cette étude reste l'évolution de la gravité des patients pris en charge. C'est un point qui avait été retrouvé dans l'enquête nationale de 2022 et qui pourrait expliquer une partie du constat.



Parmi les micro-organismes, il est observé une proportion plus importante de virus qu'avant 2020 (17,1% vs 2,7% en 2019) qui pourrait s'expliquer par la pandémie de Covid-19. La bactérie la plus retrouvée est *E. coli* (15%) puis *S. aureus* (9,1%).

La prévalence des SARM parmi les infections à *S. aureus* est de 8,3% en 2023, en nette diminution par rapport à celle de 2021 égale 32%; celle des entérobactéries sécrétrices de BLSE est de 13,1 %, également en baisse par rapport à celle de 2021 égale à 17,6%. Sept entérobactéries productrices de carbapénémase ont été relevées (4 infections urinaires, 1 bactériémie, 2 autres sites).

La prévalence des patients sous traitements antibiotiques depuis plus de 3 jours reste stable à 8,7%. La réalisation de la réévaluation de l'antibiothérapie baisse légèrement (81,4% vs 84,2% des traitements en 2021).

Concernant la proportion d'antibioprophylaxie chirurgicale de plus de 24 heures, 65,9% des établissements (vs 76,6% en 2021) répondent à l'objectif du Propias (objectif $\leq 10\%$), l'indicateur calculé sur l'ensemble des établissements concernés est de 8,8% (vs 6,5% en 2021). Concernant la proportion de traitements antibiotiques curatifs de plus de 7 jours non justifiés, 83,1% des établissements (vs 78,0% en 2021) répondent à l'objectif du Propias (objectif $\leq 10\%$), l'indicateur calculé sur l'ensemble des établissements concernés est de 6,6% (vs. 10,4% en 2021).

Enfin, 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 nosocomiales. Elle doit être l'occasion d'attirer l'attention des référents des services sur l'importance du signalement interne vers l'EOH des infections en particulier lorsque celles identifiées le jour de l'enquête relèvent de la définition adoptée par l'établissement.

Les résultats montrent que seuls 8 établissements (2 CH et 6 MCO) ont réalisé une analyse des causes portant sur les infections suivantes : 5 ISO, 1 bactériémie et 2 autres (dont une urinaire).

FIGURES

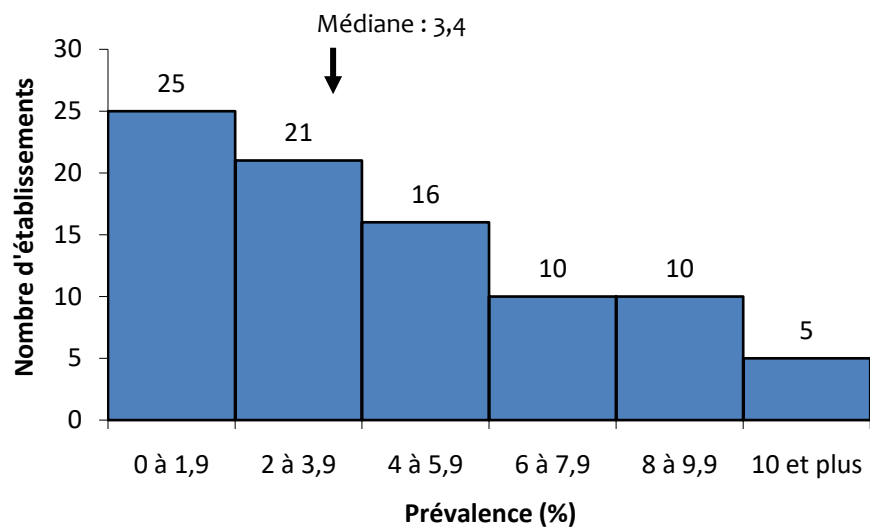


Figure 1 : Répartition des 87 établissements de Nouvelle-Aquitaine selon leur prévalence des infections nosocomiales acquises (pour 100 patients) en 2023.

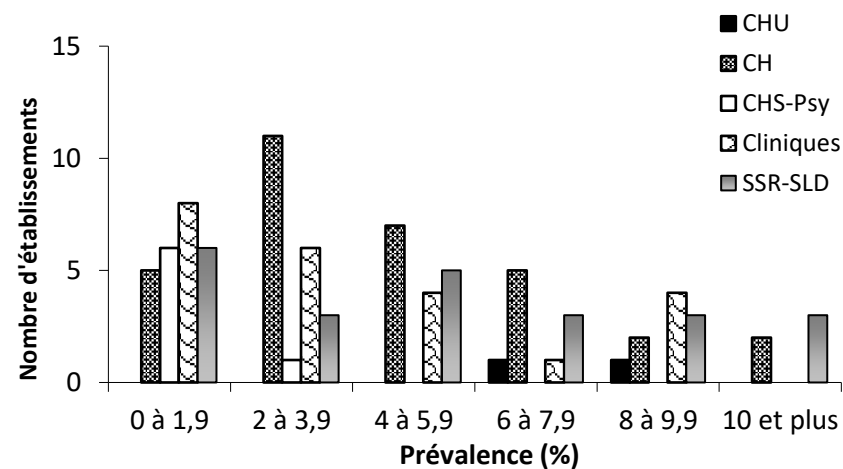


Figure 2 : Répartition des 87 établissements de Nouvelle-Aquitaine selon leur type et leur prévalence des infections nosocomiales acquises (pour 100 patients) en 2023.

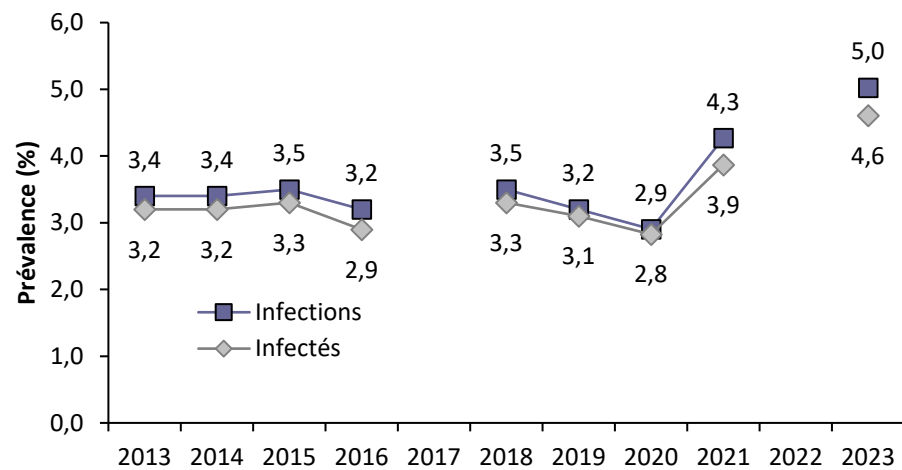


Figure 3 : Prévalence des patients infectés au sein de l'établissement (infections acquises) et des infections nosocomiales acquises pour 100 patients. Evolution en Nouvelle-Aquitaine de 2013 à 2023.

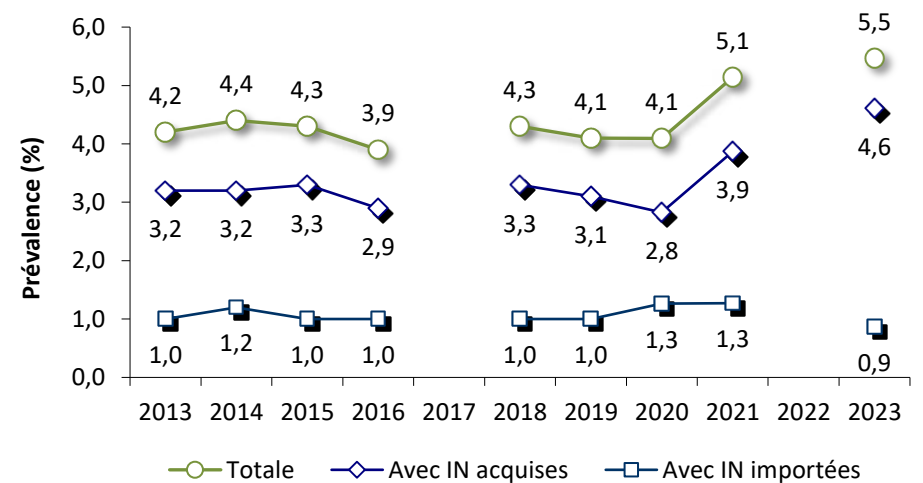


Figure 4 : Prévalence des patients infectés, évolution en Nouvelle-Aquitaine de 2013 à 2023.

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

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	3 200	232	7,3	10	0,3
CH	32	4 544	240	5,3	45	1,0
PSY	7	1 598	19	1,2	4	0,3
Cliniques MCO	23	1 747	67	3,8	12	0,7
SSR/SLD	23	1 671	83	5,0	47	2,8
Total	87	12 760	641	5,0	118	0,9

Tableau 2 : Répartition par site des infections

Site infectieux	Infections			
	Acquises	Part relative (%)	Importées	Part relative (%)
Infection urinaire	189	29,5	47	39,8
Pneumopathie	126	19,7	11	9,3
Infection du site opératoire	91	14,2	26	22,0
- profonde	78	12,2	21	17,8
- superficielle	13	2,0	5	4,2
Infection respiratoire autre	58	9,0	5	4,2
Bactériémie /septicémie	57	8,9	9	7,6
Infection sur cathéter	29	4,5	3	2,5
- locale	11	1,7	1	0,8
- septicémique	18	2,8	2	1,7
Autres	91	14,2	17	14,4
Total	641	100,0	118	100,0

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

Site infectieux	N	% des infections totales
Infection du tractus gastro-intestinal	14	2,2
Infection peau et tissus mous	13	2,0
Infection ORL	13	2,0
Infection des os et articulations	2	0,3
Infection ophtalmologique	2	0,3
Infection du système nerveux central	2	0,3
Infection génitale	1	0,2
Infection du système cardio-vasculaire	1	0,2
Autres	43	6,7
Total	91	14,2

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	312	5	1,6
1 mois à 1 an	168	8	4,8
Plus de 1 an à 15 ans	239	6	2,5
16 ans à 64 ans	4 449	138	3,1
65 ans et plus	7 592	431	5,7
Total	12 760	588	4,6

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	3 200	591	47	18,5	8,0
CH	4 544	644	41	14,2	6,4
PSY	1 598	5	1	0,3	20,0
Cliniques MCO	1 747	291	23	16,7	7,9
SSR/SLD	1 671	62	8	3,7	12,9
Total	12 760	1 593	120	12,5	7,5

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	3 200	1 545	17	48,3	1,1
CH	4 544	1 334	6	29,4	0,4
PSY	1 598	7	0	0,4	0,0
Cliniques MCO	1 747	838	6	48,0	0,7
SSR/SLD	1 671	68	0	4,1	0,0
Total	12 760	3 792	29	29,7	0,8

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	
	N	%*			ISO acquises en post-opératoire	
CHU	757	23,7	94	43	12,4	5,7
CH	721	15,9	49	18	6,8	2,5
PSY	15	0,9	1	0	6,7	0,0
Cliniques MCO	698	40,0	38	29	5,4	4,2
SSR/SLD	518	31,0	22	1	4,2	0,2
Total	2 709	21,2	204	91	7,5	3,4

*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	3 200	207	232	6,5	7,3
CH	4 544	222	240	4,9	5,3
PSY	1 598	19	19	1,2	1,2
Cliniques MCO	1 747	61	67	3,5	3,8
SSR/SLD	1 671	79	83	4,7	5,0
Total	12 760	588	641	4,6	5,0

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	6 465	316	357	4,9	5,5
- Médecine	3 632	156	165	4,3	4,5
- Chirurgie*	1 763	97	112	5,3	6,4
- Réanimation	288	57	69	19,8	24,0
- Gynécologie-Obstétrique	486	3	3	0,6	0,6
- Pédiatrie-Néonatalogie	296	7	8	2,4	2,7
SSR	2 890	163	171	5,6	5,9
SLD	1 441	78	81	5,4	5,6
Psychiatrie	1 856	24	24	1,3	1,3
Autre	108	7	8	6,5	7,4
Total	12 760	588	641	4,6	5,0

*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	2 890	163	171	5,6	5,9
Psychiatrie	1 856	24	24	1,3	1,3
Gériatrie, SLD	1 441	78	81	5,4	5,6
Médecine polyvalente	642	21	21	3,3	3,3
Gériatrie court séjour	490	24	26	4,9	5,3
Cardiologie, cardio-vasculaire	488	12	12	2,5	2,5
Maternité	453	3	3	0,7	0,7
Chirurgie générale	440	10	10	2,3	2,3
Médecine Interne	433	20	21	4,6	4,8
Chirurgie orthopédique et traumatique	379	22	23	5,8	6,1
Soins intensifs/Soins continus (Médecine)	258	6	6	2,3	2,3
Cancérologie, oncologie médicale	257	21	23	8,2	8,9

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	52	22,4	73	30,4	6	31,6	20	29,9	38	45,8
Pneumopathie	60	25,9	41	17,1	4	21,1	3	4,5	18	21,7
Infection du site opératoire	43	18,5	18	7,5	0	0,0	29	43,3	1	1,2
Infection respiratoire autre	16	6,9	37	15,4	1	5,3	0	0,0	4	4,8
Bactériémie /septicémie	27	11,6	18	7,5	0	0,0	8	11,9	4	4,8
Infection sur cathéter	17	7,3	6	2,5	0	0,0	6	9,0	0	0,0
Infection du tractus gastro-intestinal	7	3,0	5	2,1	0	0,0	0	0,0	2	2,4
Infection peau et tissus mous	4	1,7	8	3,3	0	0,0	0	0,0	1	1,2
Infection ORL	0	0,0	4	1,7	6	31,6	0	0,0	3	3,6
Infection des os et articulations	0	0,0	1	0,4	0	0,0	0	0,0	1	1,2
Infection ophtalmologique	0	0,0	2	0,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Infection du système nerveux central	2	0,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Infection génitale	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,2
Infection du système cardio-vasculaire	0	0,0	1	0,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Autres	4	1,7	26	10,8	2	10,5	1	1,5	10	12,0
Total	232	100,0	240	100,0	19	100,0	67	100,0	83	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	189	29,5	55	33,3	23	20,5	5	7,2	69	40,4	26	32,1	8	33,3
Pneumopathie	126	19,7	26	15,8	11	9,8	30	43,5	37	21,6	16	19,8	4	16,7
Site opératoire	91	14,2	16	9,7	52	46,4	14	20,3	4	2,3	1	1,2	0	0,0
Respiratoire autre	58	9,0	11	6,7	1	0,9	2	2,9	24	14,0	18	22,2	2	8,3
Bactériémies	57	8,9	21	12,7	14	12,5	11	15,9	3	1,8	5	6,2	0	0,0
Cathéter	29	4,5	13	7,9	8	7,1	5	7,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Tractus gastro-intestinal	14	2,2	6	3,6	2	1,8	1	1,4	4	2,3	0	0,0	0	0,0
Peau et tissus mous	13	2,0	5	3,0	0	0,0	0	0,0	5	2,9	3	3,7	0	0,0
ORL	13	2,0	1	0,6	0	0,0	1	1,4	4	2,3	1	1,2	6	25,0
Autres	51	8,0	11	6,7	1	0,9	0	0,0	21	12,3	11	13,6	4	16,7
Total	641	100,0	165	100,0	112	100,0	69	100,0	171	100,0	81	100,0	24	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	5	4,0	0	0,0	1	4,0	1	1,3	7	6,1	15	2,3
Bacilles Gram -	174	80,9	52	41,9	33	33,0	4	16,0	44	55,0	15	13,0	322	48,9
<i>Citrobacter</i>	9	4,2	2	1,6	2	2,0	0	0,0	3	3,8	2	1,7	18	2,7
<i>Enterobacter</i>	21	9,8	11	8,9	8	8,0	1	4,0	5	6,3	4	3,5	50	7,6
<i>Escherichia coli</i>	71	33,0	13	10,5	0	0,0	0	0,0	11	13,8	4	3,5	99	15,0
<i>Klebsiella</i>	33	15,3	8	6,5	7	7,0	0	0,0	8	10,0	1	0,9	57	8,6
<i>Proteus</i>	14	6,5	2	1,6	1	1,0	0	0,0	1	1,3	2	1,7	20	3,0
<i>Serratia</i>	1	0,5	2	1,6	1	1,0	0	0,0	2	2,5	0	0,0	6	0,9
<i>Acinetobacter</i>	1	0,5	0	0,0	0	0,0	1	4,0	2	2,5	0	0,0	4	0,6
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	15	7,0	5	4,0	5	5,0	1	4,0	6	7,5	2	1,7	34	5,2
Autre pseudomonas	4	1,9	1	0,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	0,8
Autres bacilles Gram -	5	2,3	8	6,5	9	9,0	1	4,0	6	7,5	0	0,0	29	4,4
Bacilles Gram +	1	0,5	4	3,2	3	3,0	0	0,0	2	2,5	3	2,6	13	2,0
Cocci Gram +	35	16,3	59	47,6	21	21,0	19	76,0	32	40,0	11	9,6	177	26,9
<i>Staph. aureus</i>	4	1,9	26	21,0	6	6,0	9	36,0	9	11,3	6	5,2	60	9,1
Staphylocoque coag. -	2	0,9	10	8,1	4	4,0	5	20,0	10	12,5	2	1,7	33	5,0
Entérocoques	23	10,7	10	8,1	5	5,0	4	16,0	9	11,3	2	1,7	53	8,0
Autres cocci Gram +	6	2,8	13	10,5	6	6,0	1	4,0	4	5,0	1	0,9	31	4,7
Cocci Gram -	0	0,0	1	0,8	1	1,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,3
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	1,9	3	2,4	6	6,0	0	0,0	1	1,3	3	2,6	17	2,6
<i>Aspergillus spp.</i>	0	0,0	0	0,0	2	2,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,3
<i>Candida albicans</i>	2	0,9	2	1,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,9	5	0,8
Autres champignons/levures	2	0,9	1	0,8	4	4,0	0	0,0	1	1,3	2	1,7	10	1,5
Parasites	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Virus	0	0,0	0	0,0	36	36,0	1	4,0	0	0,0	76	66,1	113	17,1
Total	215	100,0	124	100,0	100	100,0	25	100,0	80	100,0	115	100,0	659	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	4	100,0	23	88,5	5	83,3	9	100,0	9	100,0	5	83,3	55	91,7
Méticilline R	0	0,0	3	11,5	1	16,7	0	0,0	0	0,0	1	16,7	5	8,3
Total	4	100,0	26	100,0	6	100,0	9	100,0	9	100,0	6	100,0	60	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	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Entérobactéries														
<i>Enterobacter</i> Non BLSE	13	61,9	11	100,0	8	100,0	1	100,0	3	60,0	1	25,0	37	74,0
BLSE	5	23,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	40,0	1	25,0	8	16,0
Produisant une carbapénémase	3	14,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	50,0	5	10,0
<i>E. coli</i> Non BLSE	67	94,4	12	92,3	0	0,0	0	0,0	9	81,8	4	100,0	92	92,9
BLSE	4	5,6	1	7,7	0	0,0	0	0,0	2	18,2	0	0,0	7	7,1
Produisant une carbapénémase	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<i>Klebsiella</i> Non BLSE	26	78,8	7	87,5	3	42,9	0	0,0	6	75,0	1	100,0	43	75,4
BLSE	6	18,2	1	12,5	4	57,1	0	0,0	1	12,5	0	0,0	12	21,1
Produisant une carbapénémase	1	3,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	12,5	0	0,0	2	3,5
Total Non BLSE	106	84,8	30	93,8	11	73,3	1	100,0	18	75,0	6	66,7	172	83,5
BLSE	15	12,0	2	6,3	4	26,7	0	0,0	5	20,8	1	11,1	27	13,1
Produisant une carbapénémase	4	3,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	4,2	2	22,2	7	3,4

Tableau 15 : Modalités de réévaluation de l'antibiothérapie pour les 553 patients sous antibiothérapie depuis plus de 3 jours avec réévaluation

Réévaluation	N	%
Inscrite dans le dossier patient	512	92,6
Oralement confirmée	41	7,4
Réalisée entre 1 et 3 jours	428	77,4
Réalisée au-delà de 3 jours	125	22,6

Tableau 16 : Modalités de justification de l'antibiothérapie pour les 271 patients sous antibiothérapie depuis plus de 7 jours avec justification

Patients avec justification	N	%
Ecrite	266	98,2
Orale	5	1,8

SYNTHESE

Infections nosocomiales acquises dans l'établissement

	2016	2018	2019	2020	2021	2023
Nombre d'établissements	145	130	122	65	85	87
Nombre de patients hospitalisés	18 762	19 268	17 679	6 404	11 011	12 760
Prévalence des infectés (infections acquises)	2,9 %	3,3 %	3,1 %	2,8 %	3,9 %	4,6 %
Prévalence des infections acquises	3,2 %	3,5 %	3,2 %	2,9 %	4,3 %	5,0 %
Prévalence						
des infectés urinaires sur sonde	4,7 %	6,0 %	4,8 %	6,7 %	5,5 %	7,5 %
des ISO	2,3 %	2,5 %	2,5 %	1,2 %	3,3 %	3,4 %
Prévalence des infectés selon le type d'établissement						
CHU / CH	3,9 %	4,1 %	3,9 %	4,8 %*	5,5 %	5,5 %
Cliniques MCO	1,6 %	2,4 %	2,4 %	1,9 %	1,7 %	3,5 %
Psy	1,4 %	1,4 %	0,7 %	1,3 %	1,1 %	1,2 %
Prévalence des infectés selon la discipline						
Médecine	2,2 %	3,2 %	3,1 %	3,0 %	4,2 %	4,3 %
Chirurgie et transplantations	3,5 %	4,1 %	4,9 %	2,4 %	6,0 %	5,3 %
Réanimation	23,8 %	18,5 %	19,2 %	15,2 %	19,2 %	19,8 %
Prévalence des infectés selon le nombre de lits						
< 300	2,1 %	2,6 %	2,5 %	3,0 %	3,0 %	4,1 %
300 à 499	2,8 %	2,9 %	1,1 %	1,5 %	1,4 %	2,9 %
≥ 500	4,2 %	4,4 %	5,0 %	3,5 %	6,2 %	6,1 %
Indicateurs Propias						
Proportion d'antibioprophylaxie chirurgicale de durée > 24 h	12,4 %	10,8 %	7,2 %	7,4 %	6,5 %	8,8 %
Proportion de traitements antibiotiques curatifs de plus de 7 j non justifiés	12,5 %	7,3 %	12,5 %	16,1 %	10,4 %	6,6 %

*CH uniquement

Principaux sites d'infections par discipline (IN acquises)

Médecine N = 165 IN		Chirurgie* N = 112 IN		Réanimation N = 69 IN	
Urinaire	33,3 %	ISO	46,4 %	Pulmonaire	43,5 %
Pulmonaire	15,8 %	Urinaire	20,5 %	ISO	20,3 %
Bactériémie	12,7 %	Bactériémie	12,5 %	Bactériémie	15,9 %

*y compris Transplantations

Principaux micro-organismes selon le site (IN acquises)

Infections Urinaires 189 IN ; 215 germes identifiés		Infections du Site Opératoire 91 IN ; 124 germes identifiés		Pneumonies 126 IN ; 100 germes identifiés	
<i>E. coli</i>	33,0 %	<i>S. aureus</i>	21,0 %	Virus	36,0 %
<i>Klebsiella</i>	15,3 %	<i>E. coli</i>	10,5 %	<i>Enterobacter</i>	8,0 %
Entérocoques	10,7 %	<i>Enterobacter</i>	8,9 %	<i>Klebsiella</i>	7,0 %

ANNEXE 1

Résultats HAD

Quelques chiffres clés

Etablissements participants (N)	6
HAD rattachées à un établissement	5
HAD non rattachées à un établissement	1
Patients présents (N)	378

Caractéristiques des patients présents

Tableau 1 : Répartition par âge des patients présents

Age des patients présents	N	%
Moins de 1 mois	0	0,0
]1 mois - 1 an]	19	5,0
]1 an - 15 ans]	27	7,1
]15 ans - 64 ans]	113	29,9
65 ans et plus	219	57,9
Total	378	100,0

Infections nosocomiales recensées (N)	16
Prévalence des infections nosocomiales (%)	4,2
Patients sous antibiotiques depuis plus de 3 jours (N)	18
Patients sous antibiotiques depuis plus de 3 jours avec réévaluation (N)	7
Patients sous antibiotiques depuis plus de 3 jours avec réévaluation (%)	38,9

Tableau 2 : Caractéristiques des patients présentant un facteur de risque

Caractéristiques des patients présents	N	%
Patients cathétérisés	104	27,5
Patients ayant subi une intervention chirurgicale	22	5,8
Patients sondés	66	17,5

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	7	1,9
Patients porteurs d'une infection nosocomiale importée	7	1,9
Infections nosocomiales	16	4,2
- acquises	8	2,1
- importées	8	2,1

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

	N	Prévalence en %
Infections sur cathéter	0	0,0 (0/104)
Infections du site opératoire	1	4,5 (0/22)
Infectés urinaires sur sonde	1	1,5 (0/66)

Tableau 4 : Répartition par site des infections nosocomiales

Site infectieux	Acquises		Importées	
	N	%	N	%
Infection urinaire	2	25,0	2	25,0
Pneumopathie	0	0,0	1	12,5
Infection du site opératoire	1	12,5	3	37,5
- profonde	0	0,0	0	0,0
- superficielle	1	12,5	3	37,5
Infection respiratoire autre	1	12,5	0	0,0
Bactériémie / septicémie	3	37,5	0	0,0
Infection sur cathéter	0	0,0	1	12,5
- locale	0	0,0	0	0,0
- septicémique	0	0,0	1	12,5
Autres	1	12,5	1	12,5
Total	8	100,0	8	100,0

Micro-organismes isolés d'infections nosocomiales acquises

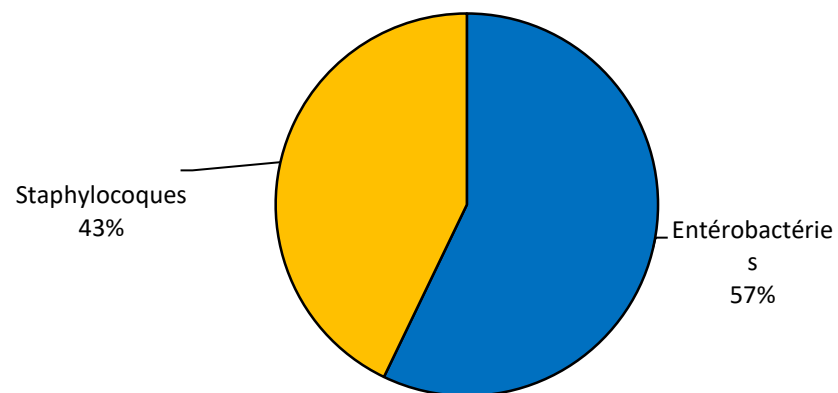


Figure 1 : Répartition des 7 micro-organismes acquis au sein des HAD.

Antibiothérapie

Parmi les 18 patients sous antibiothérapie depuis plus de 3 jours, 7 ont vu leur traitement réévalué (38,9 %).

Tableau 6 : Modalités de réévaluation de l'antibiothérapie pour les 7 patients sous antibiothérapie depuis plus de 3 jours avec réévaluation

Réévaluation	N	%
Inscrite dans le dossier patient	6	85,7
Oralement confirmée	1	14,3
Réalisée entre 1 et 3 jours	2	28,6
Réalisée au-delà de 3 jours	5	71,4

ANNEXE 2

Liste des établissements participants

Agen	Clinique Esquirol-Saint-Hilaire	Bordeaux	Hôpital Saint-André - CHU
Aire sur l'Adour	Clinique médicale Jean Sarrailh	Bordeaux	Maison de santé Marie Galène
Angoulême	Clinique Saint-Joseph	Bordeaux	Polyclin. Bordeaux-Nord Aquitaine
Annesse et Beaulieu	Centre de rééducation La Lande	Bourganeuf	CH Bernard Desplas
Aubusson	Centre hospitalier	Brive la Gaillarde	CH Dubois
Aubusson	USLD - CH d'Aubusson	Brive la Gaillarde	Clinique les Cèdres
Barbezieux st Hilaire	CH hôpitaux Sud-Charente	Bruges	CRF la Tour de Gassies
Bayonne	Centre de cardiologie du Pays Basque	Bruges	Ctre de réhabilitation psycho-sociale
Bayonne	CH de la Côte Basque	Bruges	Polyclinique Jean Villar
Bazas	Centre hospitalier	Cadillac	Centre hospitalier
Bellac	Hôpital intercommunal du haut limousin	Cambo les bains	Centre Grancher-Cyrano
Bergerac	Centre hospitalier	Cambo les bains	Centre médical Annie Enia
Bidart	Ctre. réadapt. fonct. Les Embruns	Cambo les bains	Centre médical Landouzy
Blaye	CH de la Haute Gironde	Casteljaloux	Centre médical Toki Eder
Boe	Hospitalisation à domicile 47	Châteauneuf sur Charente	Hôpital local
Bordeaux	Centre Jean Abadie - CHU	Châteauneuf sur Charente	USLD - Centre hospitalier
Bordeaux	CH Charles Perrens	Châtelleraut	Centre hospitalier
Bordeaux	Clinique Saint-Augustin	Clavette	Clinique de Châtelleraut
Bordeaux	Clinique Tivoli-Ducos	Cognac	Cl. Conval korian Château de Clavette
Bordeaux	Groupe hospitalier Pellegrin - CHU		USLD - Centre hospitalier

Cognac	CHI du Pays de Cognac	Pessac	Hôpital Xavier Arnoz - CHU
Cognac	SSR - CHI du Pays de Cognac	Pessac	USLD Henri Choussat
Dax	Centre hospitalier	Podensac	EHPAD - USLD Centre de soins Podensac
Evaux les bains	USLD d'Evaux-les-Bains	Poitiers	CH Henri Laborit
Floirac	Nouvelle Clinique Bordeaux Tondu	Poitiers	CHU La Milétrie
Guéret	Centre hospitalier	Poitiers	Clinique St Charles - mais. De conval.
Hendaye	SSR Concha Berri	Poitiers	Polyclinique de Poitiers
Ispoure	EPS Garazi	Pont du Casse	CH départemental de la Candélie
La Réole	CH Sud Gironde - site La Réole	Ruffec	Centre hospitalier
La Roche Posay	La colline Ensoleillée (cure et conv.)	Saintes	Centre hospitalier de Saintonge
La Rochefoucauld	Centre hospitalier	Sarlat la Canéda	Centre hospitalier
La Souterraine	Ctre hospital moyen séjour Souterraine	Soorts Hossegor	Centre de convalescence Primerose
La Teste	Centre hospitalier	St Astier	Centre hospitalier
Labenne	Institut Hélio- Marin	St Jean d'Angély	Centre hospitalier
Langon	CH Sud Gironde - site Langon	St Jean de Luz	GCS Côte Basque Sud - Siège
Le Bouscat	Hôpital Suburbain du Bouscat	St Jean de Luz	Polyclinique Côte Basque Sud
Le Dorat	Hôpital intercommunal du Haut Limousin	St Léonard de Noblat	Hôpital Dr René Barrière
Lesparre Médoc	Clinique Mutualiste du Médoc	St Palais	Centre hospitalier
Limoges	Centre hospitalier Esquirol	St Paul les Dax	Clinique korian Napoléon
Limoges	Clinique Emailleurs-Colombier	St Sever	Centre hospitalier
Limoges	Clinique François Chenieux	St Vauray	Centre hospitalier
Lolme	Maison repos et convalescence	St Vincent de Paul	SSR Saint Louis
Lormont	Clinique des Gravières	St Yrieix la Perche	Ctre prise en charge obésité
Lormont	CSSR Les Lauriers	Ste Feyre	Centre médical national
Marmande	Centre hospitalier	Ste Foy la Grande	Centre hospitalier
Mérignac	Clinique du sport de Bordeaux-Mérignac	Tonneins	Centre hospitalier
Moutier Rozeille	Site Croix Blanche	Ussel	Centre hospitalier
Niort	Polyclinique d'Inkermann	Villenave d'Ornon	HIA Robert Picqué
Payroux	Ets convalesc. P alcooliques		
Pays de Belves	Centre hospitalier		
Penne d'Agenais	Centre Delestraint Fabien		
Périgueux	Clinique du Parc		
Périgueux	Polyclinique Francheville		
Pessac	Clinique Mutualiste		
Pessac	Hôpital Haut-Lévêque - CHU		

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 : Dr Caroline Bervas
- Gestion du réseau : Elisabeth Sousa
- Analyse et rédaction : Muriel Péfau, Dr Caroline Bervas, Dr Pierre Parneix
- 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.