

L'acquisition des souches « BMR » : se pencher sur les chiffres

Laetitia May-Michelangeli
EOH, hôpital Victor Dupouy
Argenteuil

1

Les chiffres : oui et alors? (1)

2000 : augmentation significative de l'incidence pour 100 admissions et pour 1000 journées d'hospitalisation avec en parallèle une augmentation significative du nombre de SARM et du % d'acquisition total des souches (AS et IS)

2

Les chiffres : oui et alors? (2)

- En 2002 : diminution significative de l'incidence pour 100 admissions et pour 1000 journées d'hospitalisation ainsi que du % de SARM.
- Le taux d'acquisition diminue significativement en 2001 puis augmente de façon non significative en 2002

3

Les chiffres : oui et alors? (3)

2003 : les chiffres se stabilisent par rapport à 2002 globalement et pourtant dans le détail :

- Augmentation significative en CS de l'incidence pour 1000 journées due à la médecine (stable pour la chirurgie et la réanimation) et
- une diminution très significative ($p < 0,01$) en moyen et long séjour

4

Que faut-il en conclure?



Penchons nous sur les acquisitions dans
les services....

5

Audit des mesures d'isolement en continue au CHA : Données générales

De décembre 2002 à décembre 2003 :
265 mesures d'isolement auditées sur
23 services (4 de chirurgie, 9 de
médecine court séjour, 2 de réanimation,
2 services de moyen séjour, 4 services
de long séjour)

- 190 patients hospitalisé en MCO
- 75 patients hospitalisés en moyen et long
séjour

6

Type de BMR

- SARM (*staphylococcus aureus* résistant à la méticilline) : 87.5 %
- EBLSE (entérobactéries bêta-lactamase à spectre élargie) : 7.2 %
- Ac.BAUMANII : 4.9 %

7

Définition de l'acquisition des souches

AS : La souche est dite "acquise dans le service" lorsqu'elle a été isolée d'un prélèvement effectué dans un délai > 48 heures après l'admission du malade dans le service et lorsqu'il n'y a pas de notion d'infection ou de portage antérieur à l'admission dans le service.

IS : la souche est dite "importée d'un autre service de l'hôpital" (mais acquise dans l'établissement) si le malade a été transféré d'un autre service du même hôpital (ou a fait un séjour dans les 6 mois précédents dans un autre service du même hôpital) et lorsque la souche a été isolée d'un prélèvement effectué moins de 48 heures après le transfert (ex : prélèvement à visée diagnostique ou écologique positif dès l'entrée du malade dans le service) ou lorsqu'il y a déjà eu, avant le début de l'enquête, notion d'infection ou de portage lors du séjour dans le service d'origine (ex : prélèvement à visée diagnostique ou écologique positif lors du séjour dans le service d'origine).

Les catégories AS + IS, une fois regroupées permettent de générer l'indicateur " **acquisition dans l'établissement** "

8

Acquisition des souches

Si on ne regarde que les AS :

- ✓ Au total : 35.5% (94/ 265) → enquête en réseau sur 3 mois en 2003 : 51.4% (p= 0.06)
- ✓ En CS : 34.7% (66/ 190)
- ✓ En MLS : 37.3% (28/ 75)

Délai moyen d'acquisition en CS (N= 66)

→ 15.6 jours

avec une médiane à 13 j [3-57]

Si on regarde les souches importées des services de l'Hôpital

- 97 souches sont importées dans un service et acquises dans l'hôpital soit 36.6% (97/265) → enquête en réseau sur 3 mois en 2003 = 28.6% (NS)
- Provenance :
 - 34% (33/97) sont acquises dans l'hôpital sans identification du service possible (multiples hospitalisations dans l'année, ou hospitalisation en HDJ)
 - 37% (36/97) sont importées des services de médecine
 - 8.2% (8/97) sont importées de la réanimation
 - 14.4% (14/97) sont importées de la chirurgie
 - 6% sont importées du MS (toutes vers le LS)

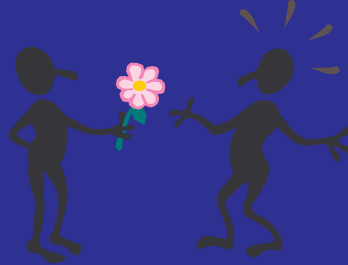
Estimation du % acquisition des souches dans les services N = 265

	Acquises dans le service
Chirurgie	14
Médecine	36
Réanimation	16
Moyen Séjour	8
Maison de retraite	20
Hôpital (service non identifié)	/
Total hôpital	94

Estimation du % acquisition des souches dans les services N = 265

	Acquises dans le service	Importées du service dans un autre service	Total acquis
Chirurgie	14	14	10.6% (28/265)
Médecine	36	36	27.2% (72/265)
Réanimation	16	8	9% (24/265)
Moyen Séjour	8	6 (vers le LS)	5.3% (14/265)
Maison de retraite	20	0	7.5% (20/265)
Hôpital (service non identifié)	/	33	12.4% (33/265)
Total hôpital	94	97	72 % (191/265)¹²

Si je veux faire plaisir....



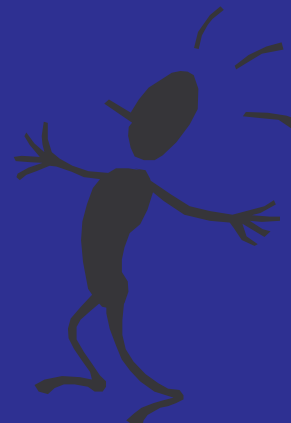
Je dis que nous avons 35.5%
d'acquisition des souches dans les
services (souches AS)

13

Si je suis honnête ...

Je dis que nous avons:

- 52% d'acquisition des souches dans les services de l'Hôpital en court et moyen séjour (souches AS et IS ré-attribuées= ISr) et
- 7.5% en Maison de retraite (souches AS et ISr)



14

Si je suis vraiment réaliste....

Je dis que nous avons 72% d'acquisition des souches dans les services de l'Hôpital en court et moyen séjour et Maison de retraite:

- avec de façon certaine 59.6% (191-33/265) des souches réellement acquises dans un service identifié et
- 12.4% des souches qui sont attribuées à l'Hôpital sans service identifié → HDJ, consultations mais probablement aussi HAD, hospitalisation dans d'autres établissements



15

Et en moyen séjour?

- Septembre 2001 : installation dans un nouveau service
- Mise en place d'une politique de dépistage chez tout patient admis dans leur service (entre 2001 et 2003 → +600% d'augmentation du nombre de prélèvements à visée dépistage)
- Parmi les BMR identifiées dans le service : 75% (32/ 37) sont importés d'un autre service
- Nombre réel d'AS dans le service en 2003 (AS + ISr = $8+6/265$) = 5.3% → Dépistage et mesures mis en place = explication de la diminution significative de l'incidence pour 1000 journées en 2003?

16

Pour le reste de l'hôpital : les moyens techniques et géographique

- Sont mis en place dans plus de 90% des cas
- Seule reste l'évaluation des pratiques



- Audit sur l'hygiène des mains sur l'ensemble de l'établissement et pour toutes les catégories professionnelles : début avril 2003–fin prévue juin 2004

Moi j'en suis là



Et vous?