

# **Réseaux de surveillance des IAS**

## **Bilan des dernières années en IdF vs national**

Béatrice Nkoumazok  
CPias Ile-de-France

Journée de Prévention des Infections Associées aux Soins  
15 juin 2018

# Les réseaux de surveillance des IAS

## Jusqu'en 2017

5 réseaux prioritaires nationaux

- Bactéries Multi-Résistantes
- Consommations ATB
- Infections de site opératoire
- IAS en réanimation
- Accidents Exposant au Sang
  - *Interrompue depuis 2016*

3 réseaux hors Raisin

- Neocat (CVC en Néonatalogie)
- Dialin (Dialyse)
- Mater (IN en maternité)

## À partir de 2018

4 missions nationales de surveillance (et prévention)

- Antibio-résistance et IAS en ville et médico-social
- Antibio-résistance en ES
- Risque infectieux en chirurgie et médecine interventionnelle
- Infections associées aux dispositifs invasifs

# Participation IdF aux surveillances ES (Services)

---

ISO <i>2016</i>	73 (168)
Module ABP	41 (77)
Module FdR individuels	22 (43)
Module PCO	18 (36)
Réa-RAISIN <i>2016</i>	31 (32)
BMR <i>2016</i>	145
Consommations d'ATB <i>2016</i>	188
Neocat <i>2016</i>	26

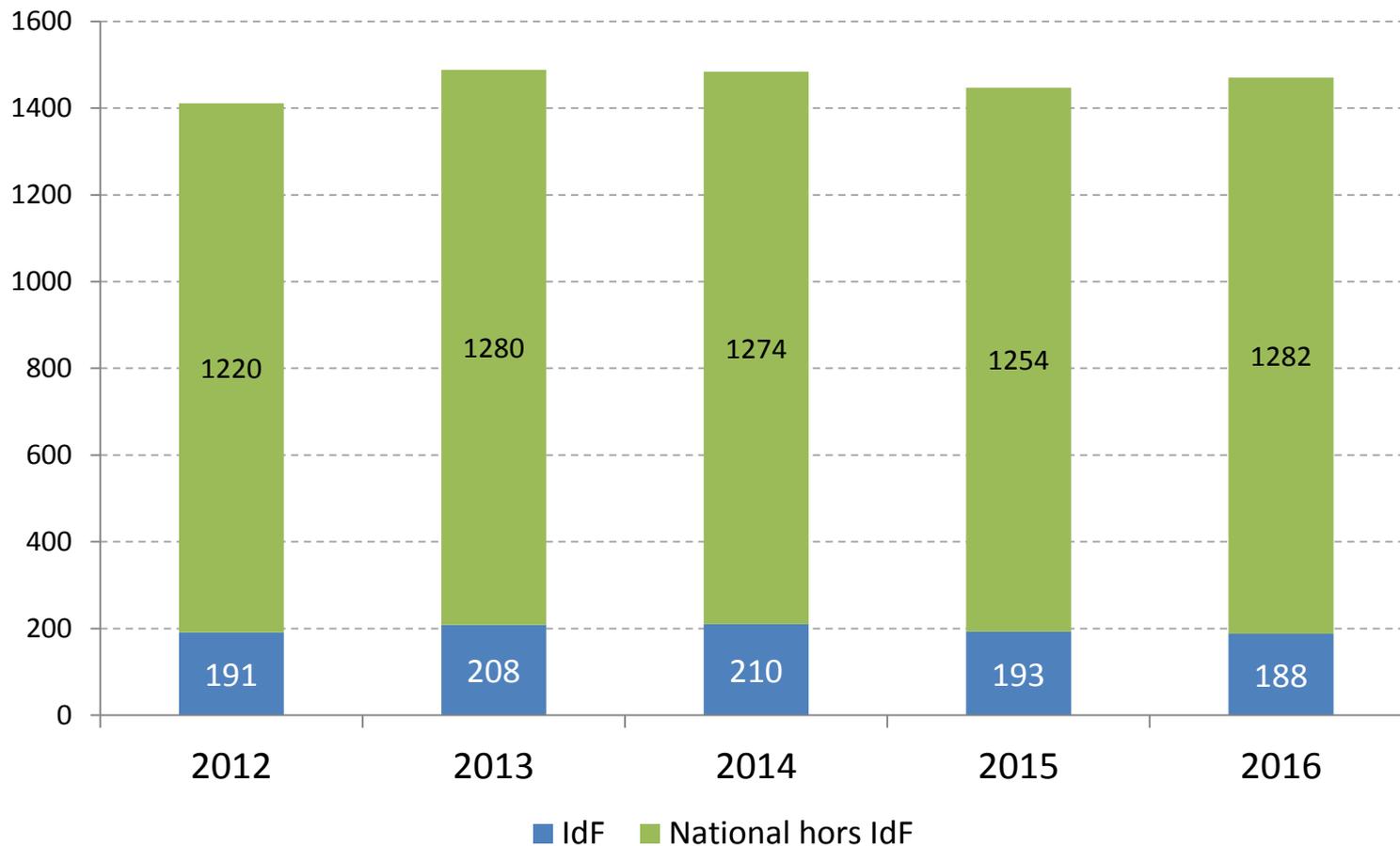
---

# Surveillance des consommations d'antibiotiques

ATB-Raisin

# ATB-RAISIN

## Évolution de la participation *n établissements*



- Participation stable

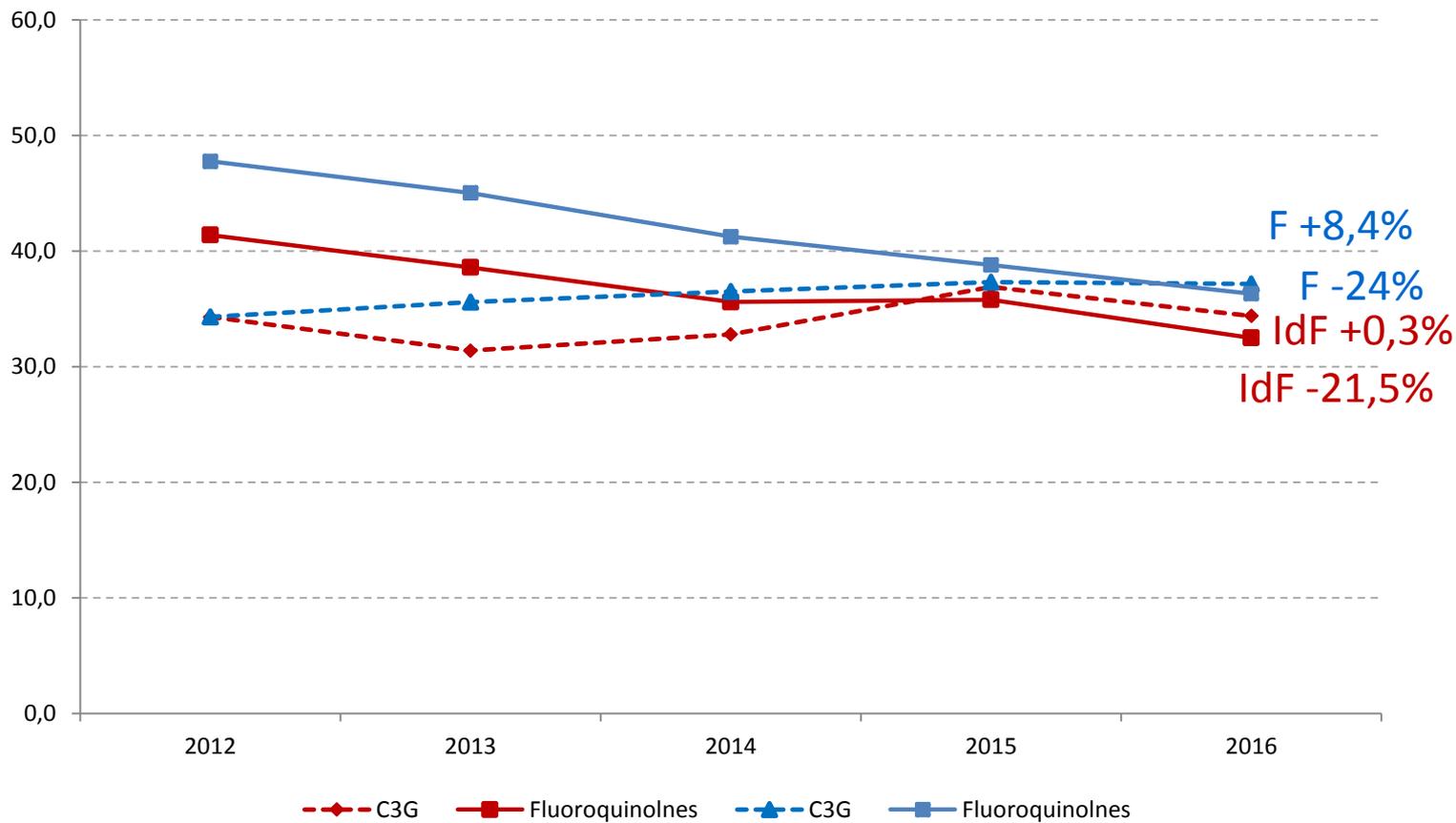
## Ensemble de l'ES

Molécules	IdF (N=188) DDJ/1000JH		National(N=1470) DDJ/1000JH		Taux de variation IdF – National
	Moy. poolée	IC 95%	Moy. poolée	médiane	
amoxicilline ac. clavulanique	116,5	[116,3 - 116,7]	114,2	79,0	+2,0%
Penicillines A	84,2	[84 - 84,4]	69,7	43,4	+20,8%
Céphalosporines					
C1G + C2G	18,0	[17,9 – 18,1]	15,2	1,4	+18,4%
C3G	34,4	[34,3 - 34,6]	35,5	18,3	-3,1%
C3G orales	2,7	[2,7 – 2,8]	3,1	2,3	-12,9%
C3G injectables	31,7	[31,6 – 31,8]	32,4	14,7	
ceftriaxone	18,2	[18,1 – 18,3]	20,5	10,8	-11,2%
Total C3G actives <i>P. aeruginosa</i>	6,1	[6,1 – 6,2]	4,9	0,7	+24,5%
Pénèmes	7,8	[7,8 - 7,9]	6,1	1,2	+27,9%
Fluoroquinolones	32,5	[32,4 - 32,6]	36,7	31,3	-11,4%

# Evolution des consommations

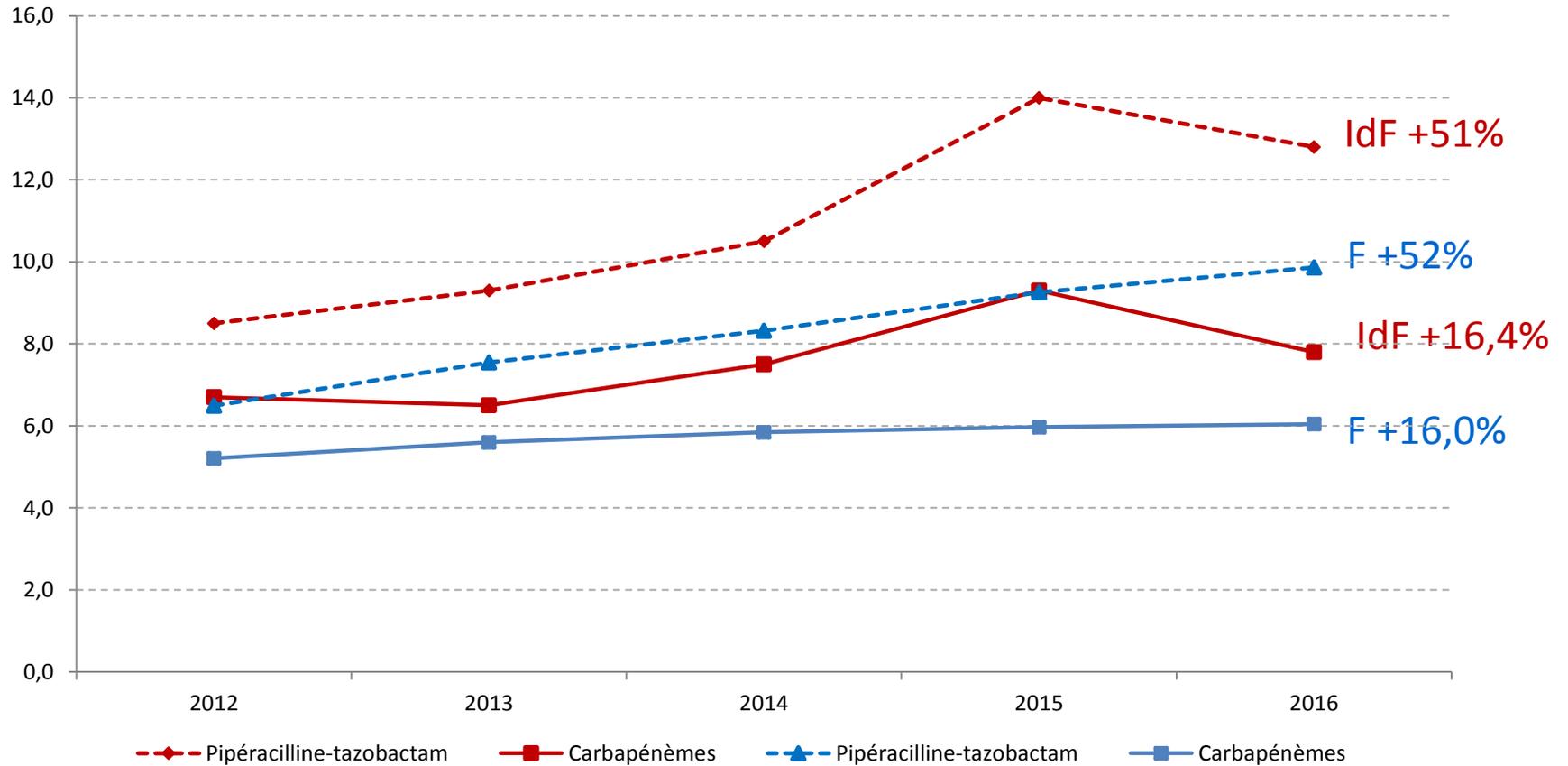
## C3G, fluoroquinolones (DDJ/1000JH)

### 2012-2016



# Evolution des consommations

pipéracilline-tazobactam, carbapénèmes (DDJ/1000 JH)  
 2012-2016



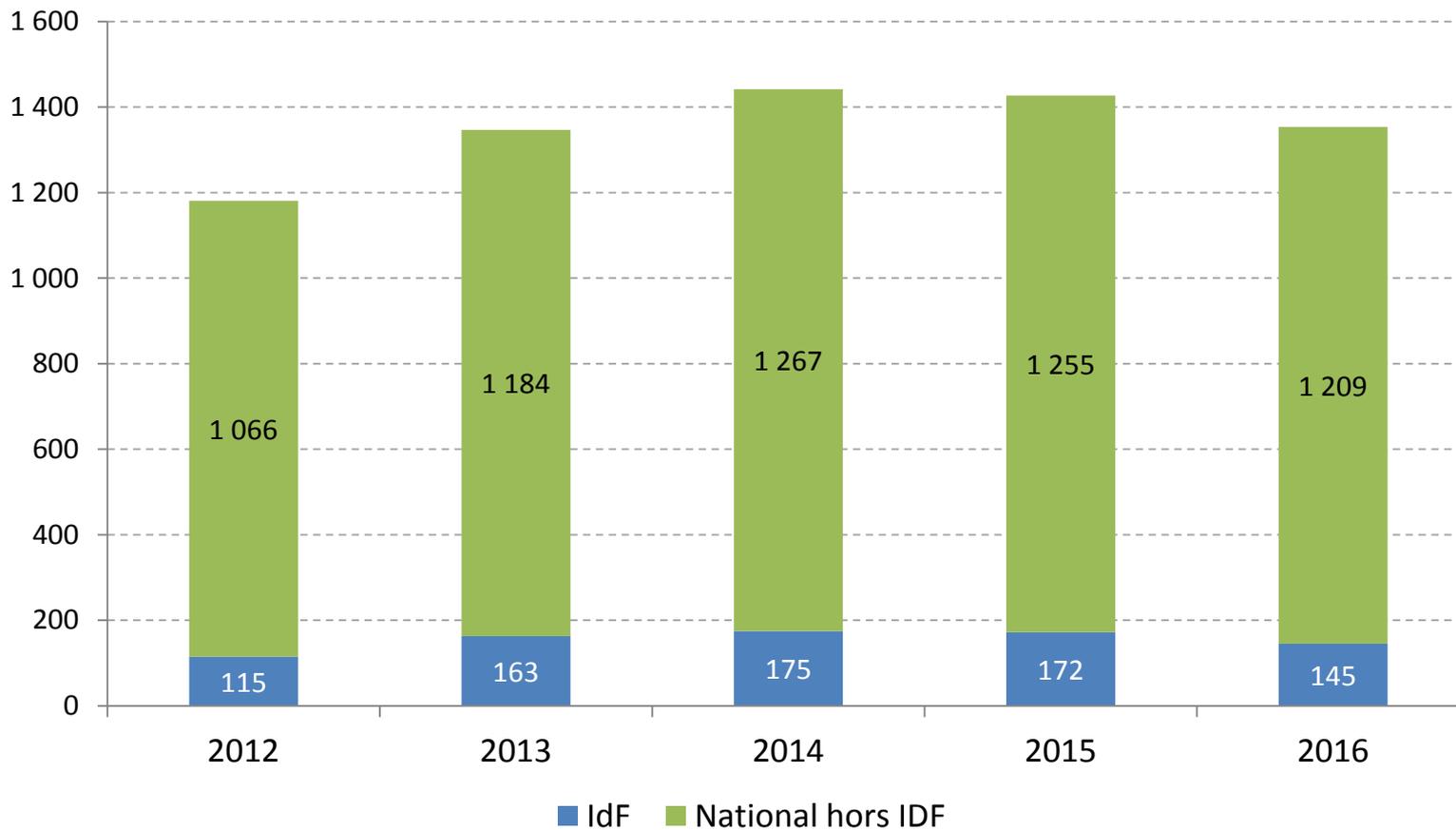
- Des consommations globales en IdF semblables à celles de la France entière
- Mais différences sur certains ATB à impact écologique
  - Pénèmes plus consommés
  - Fluoroquinolones moins consommées
  - C3G total comparables, mais répartition variable
    - Ceftriaxone moins consommée
    - C3G anti *P. aeruginosa* plus consommées
- Évolutions comparables IdF et national (ATB total **-7,4%** vs **-3,6%**)
  - C3G: quasi stabilité en IdF, ↗ en national
  - Fluoroquinolones: ↘ comparable
  - Pénèmes: ↗ comparable
- Ces différences sont en partie liées au recrutement des ES

# Surveillance des bactéries multi-résistantes

BMR-Raisin

# BMR-RAISIN

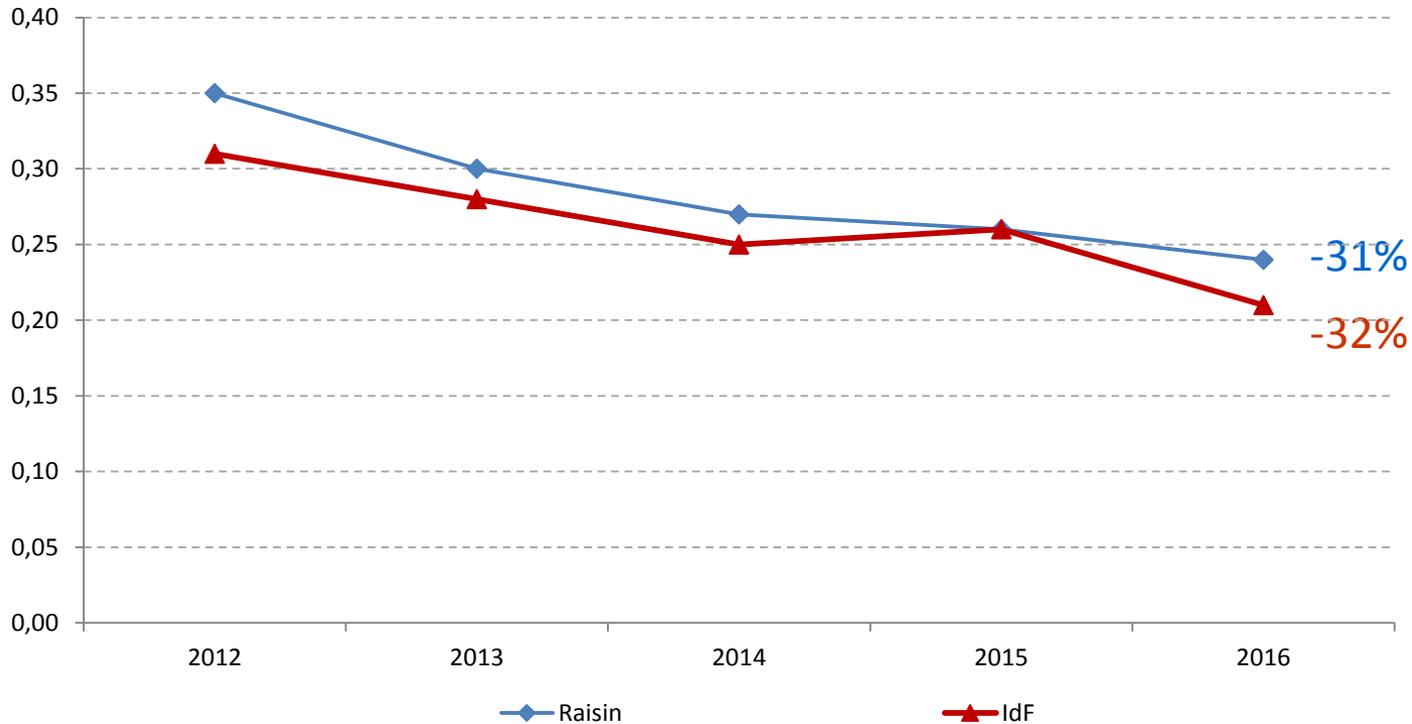
## Évolution de la participation *n établissements*



# *S. aureus* résistant à la méticilline

## Évolution de l'incidence

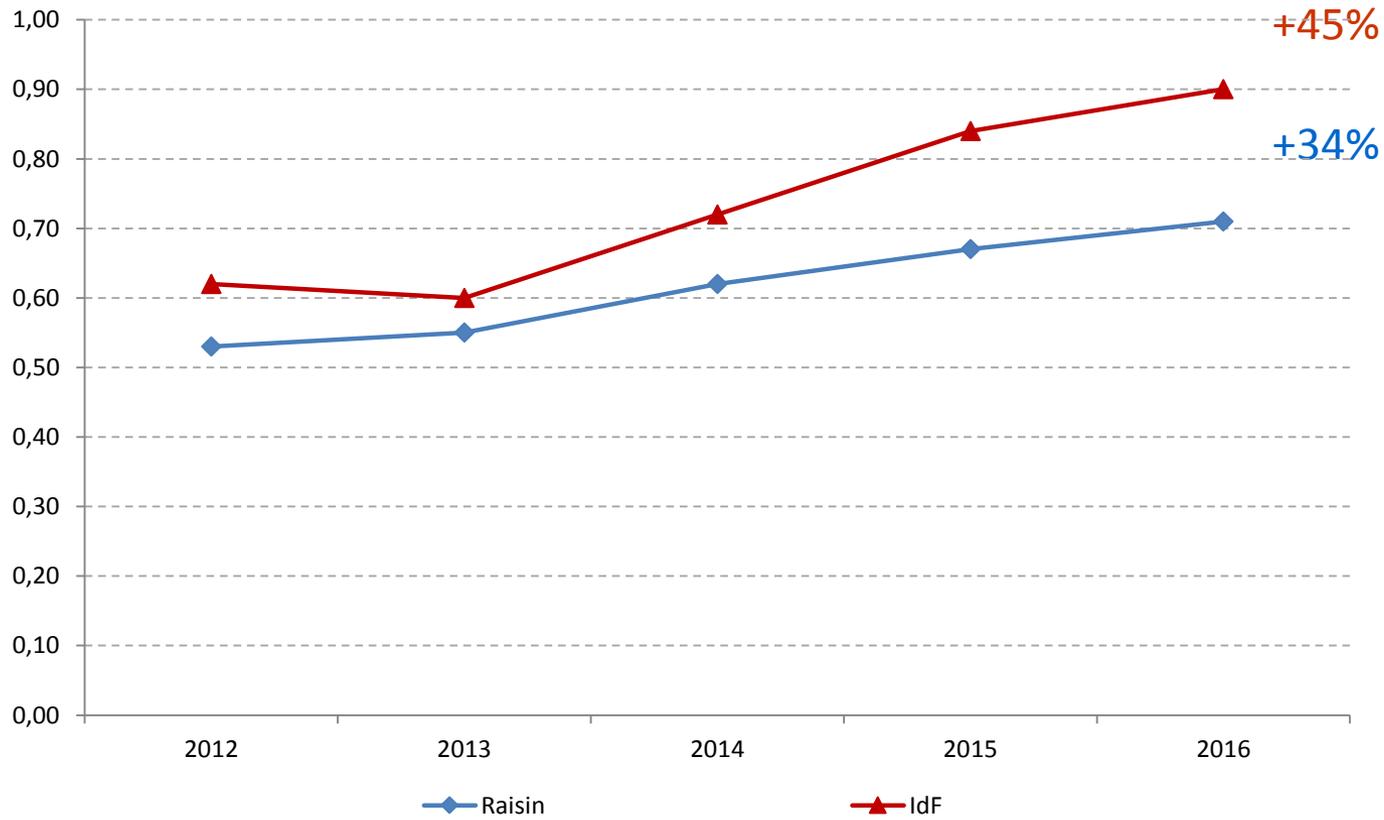
(n souches/1000 JH)



- Incidence comparable en IdF et en national
- ↘ de l'incidence comparable en IdF et en national

# Entérobactéries productrices de BLSE

## Évolution de l'incidence (n souches/1000 JH)



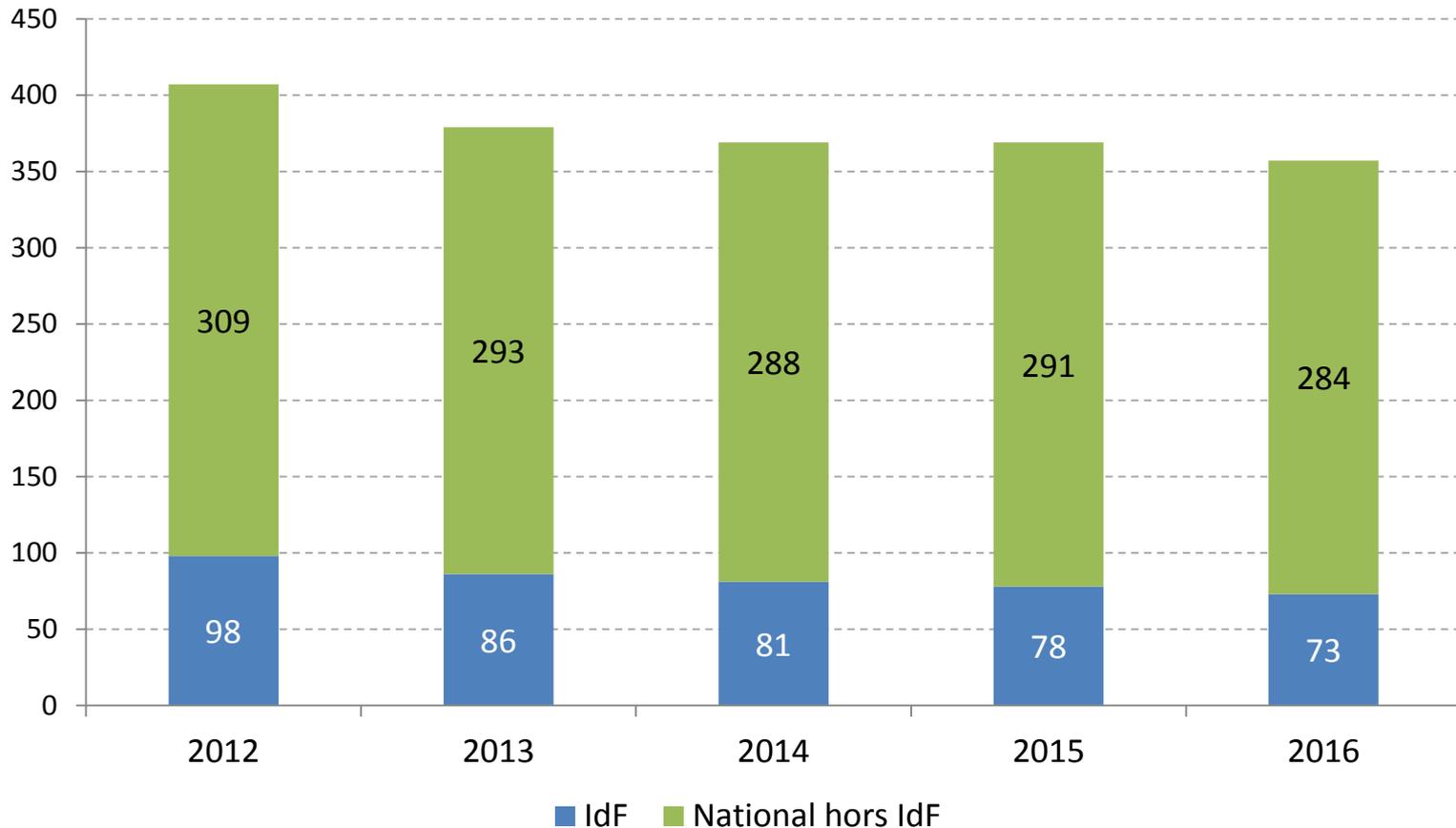
- Incidence et ↗ de l'incidence + élevées en IdF

# Surveillance des infections de site opératoire

ISO-Raisin

# ISO-RAISIN

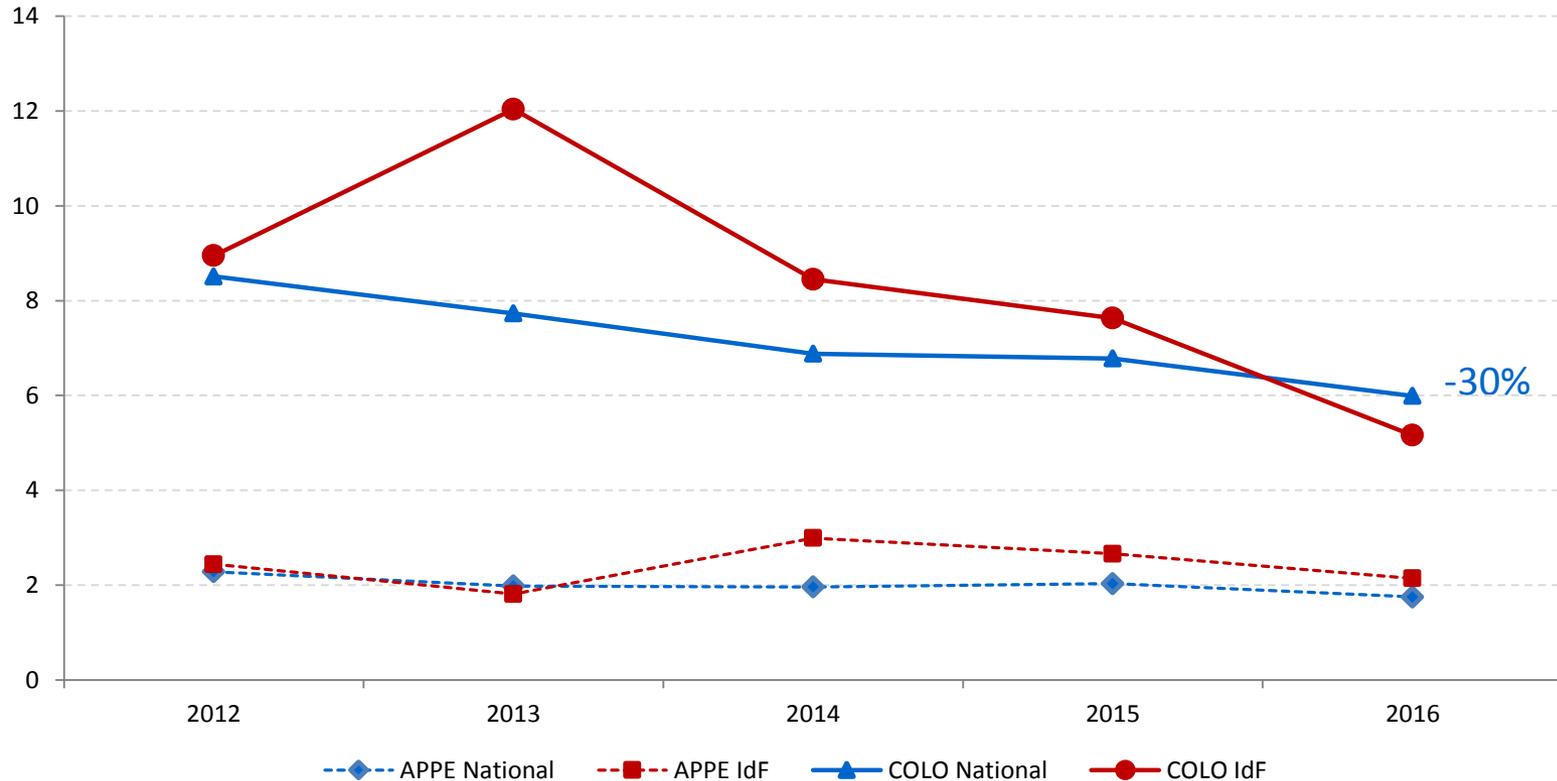
## Évolution de la participation *n établissements*



Baisse de la participation  
choix de nombreux ES d'une surveillance « niveau service »

# ISO-RAISIN

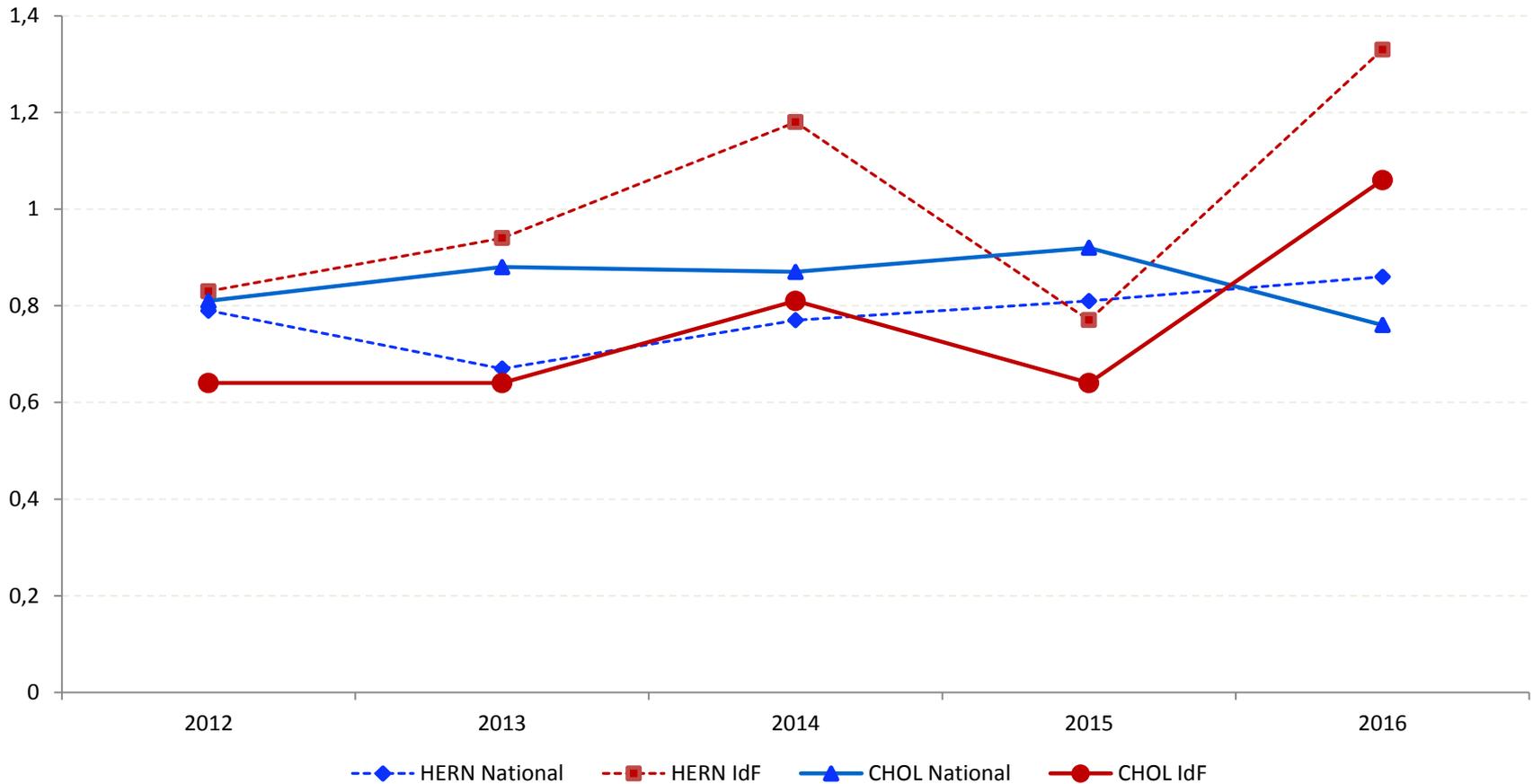
## Évolution de l'incidence des ISO (%) Chirurgie digestive (1)



- ∟ significative de l'incidence des ISO après chirurgie colorectale
  - En national, ∟ non significative en IdF (taille de l'effectif?)

# ISO-RAISIN

## Évolution de l'incidence des ISO (%) Chirurgie digestive (2)

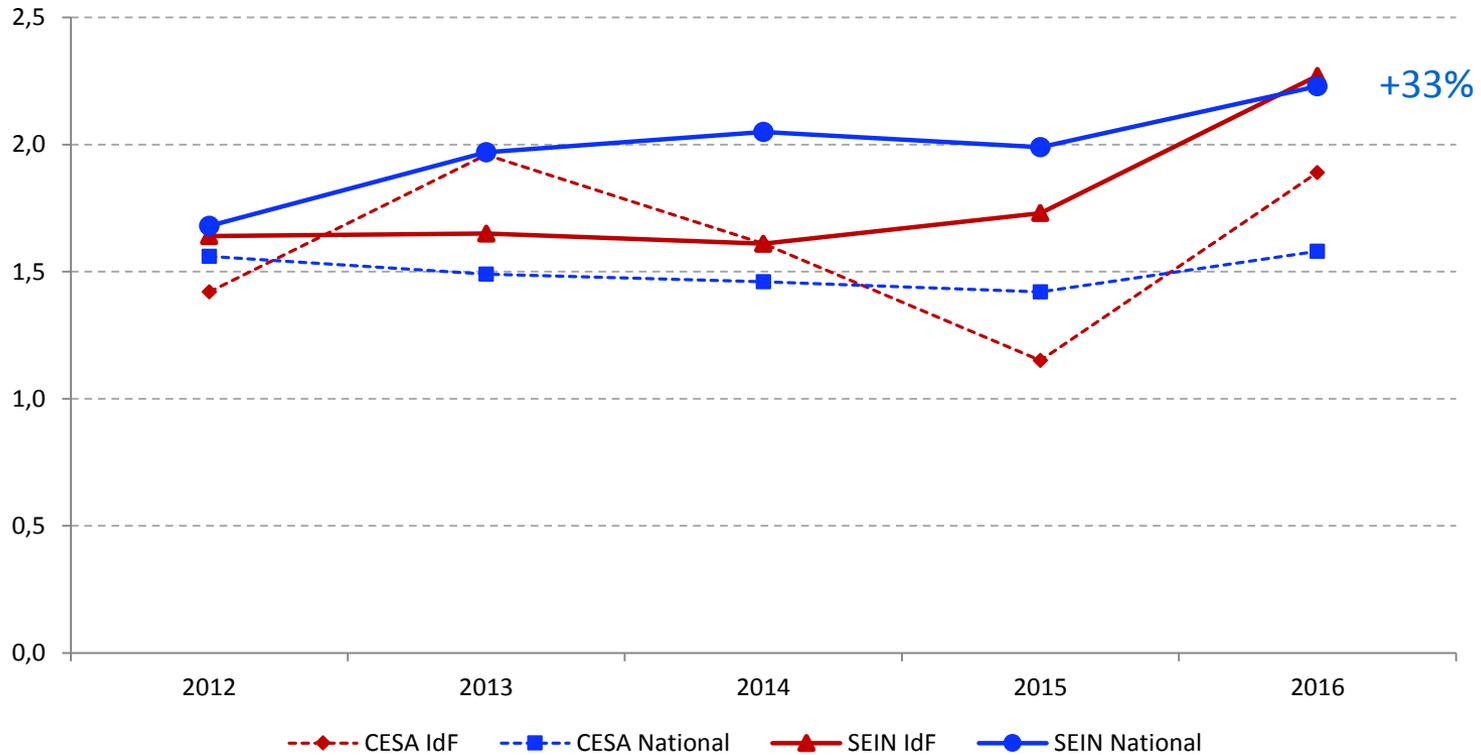


- Variation non significative pour les autres interventions de chirurgie digestive

# ISO-RAISIN

## Évolution de l'incidence des ISO

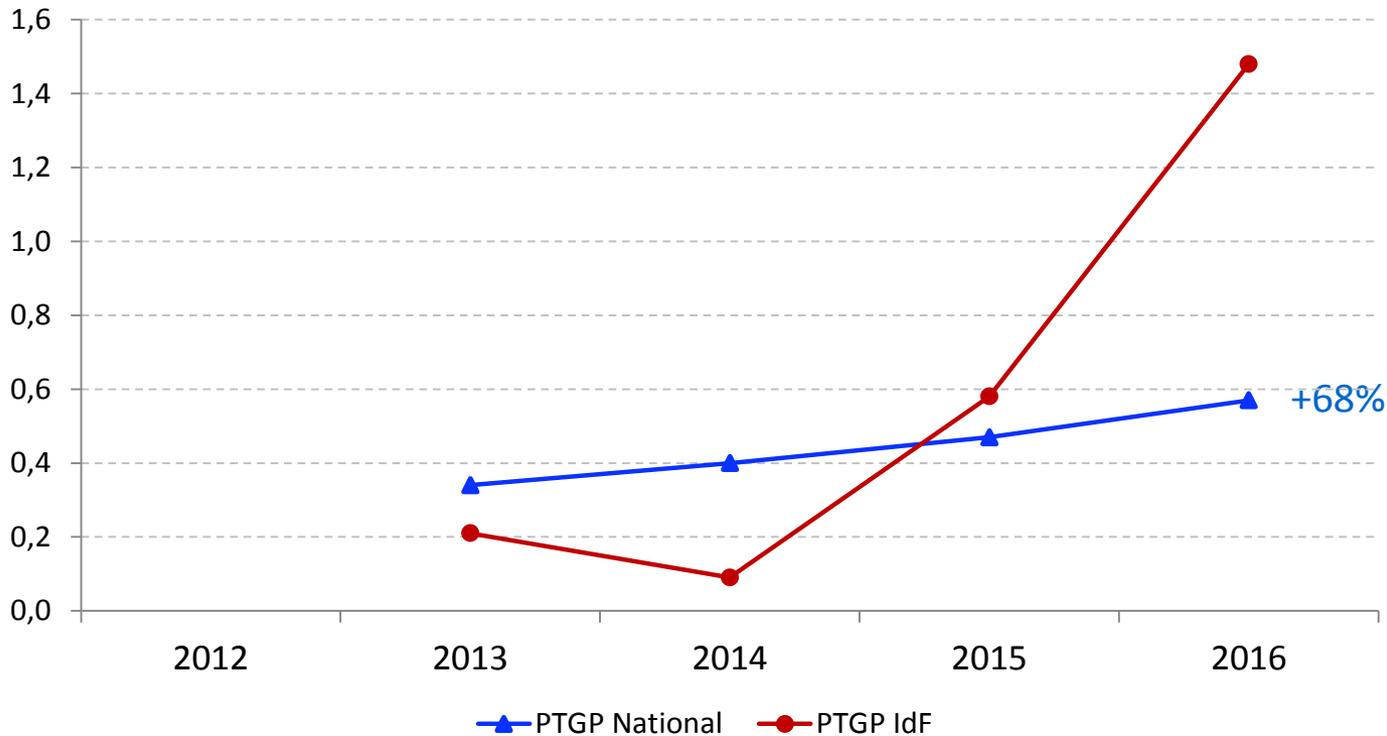
### Gynécologie-obstétrique



- ↗ significative de l'incidence des ISO après chirurgie du sein
  - ↗ non significative en IdF (taille de l'effectif ?)

# ISO-RAISIN

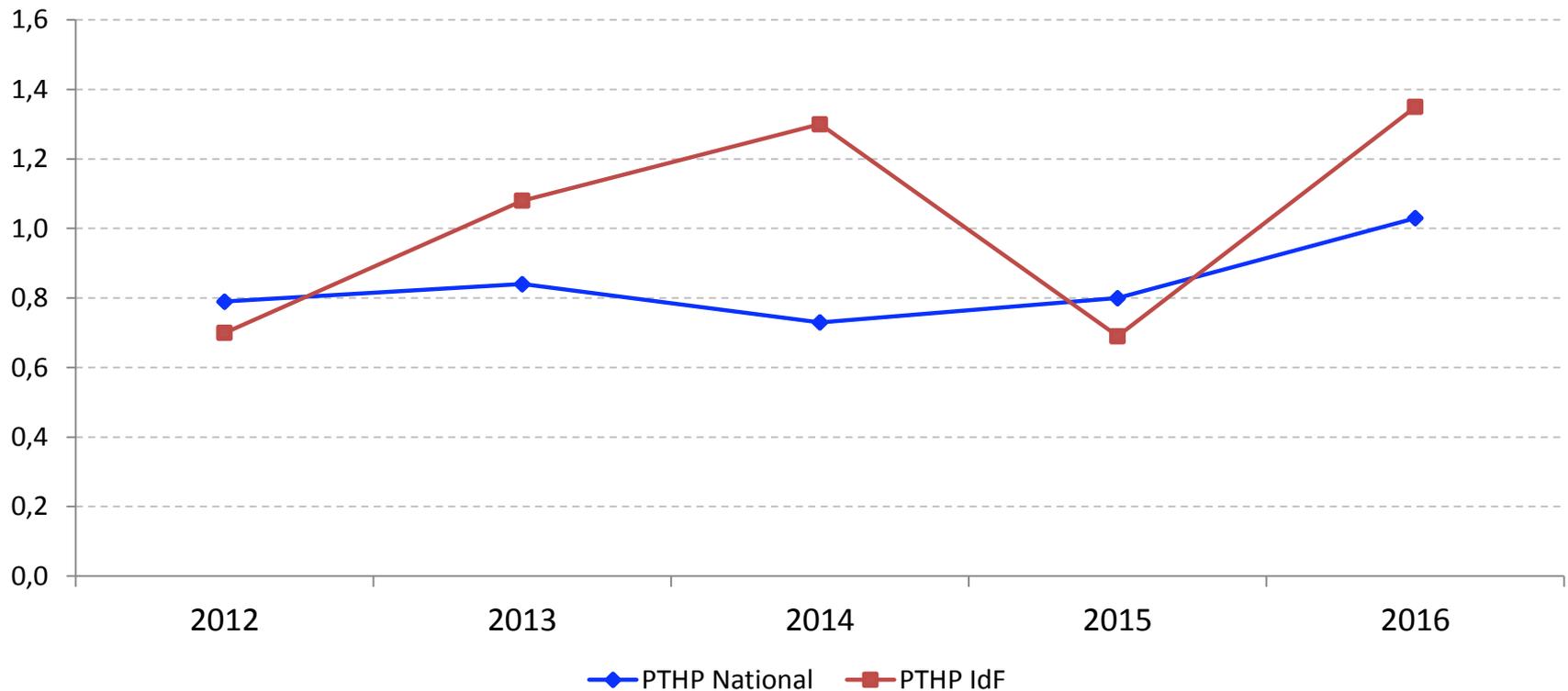
## Évolution de l'incidence des ISO (%) Orthopédie (1)



- ↗ significative de l'incidence des ISO après pose de prothèse de genou
  - ↗ non significative en IdF (taille de l'effectif ?)

# ISO-RAISIN

## Évolution de l'incidence des ISO (%) Orthopédie (2)



- ↗ non significative l'incidence des ISO après pose de prothèse de hanche

Introduire des notions relatives à de la prévention

→ Modules d'évaluation des pratiques

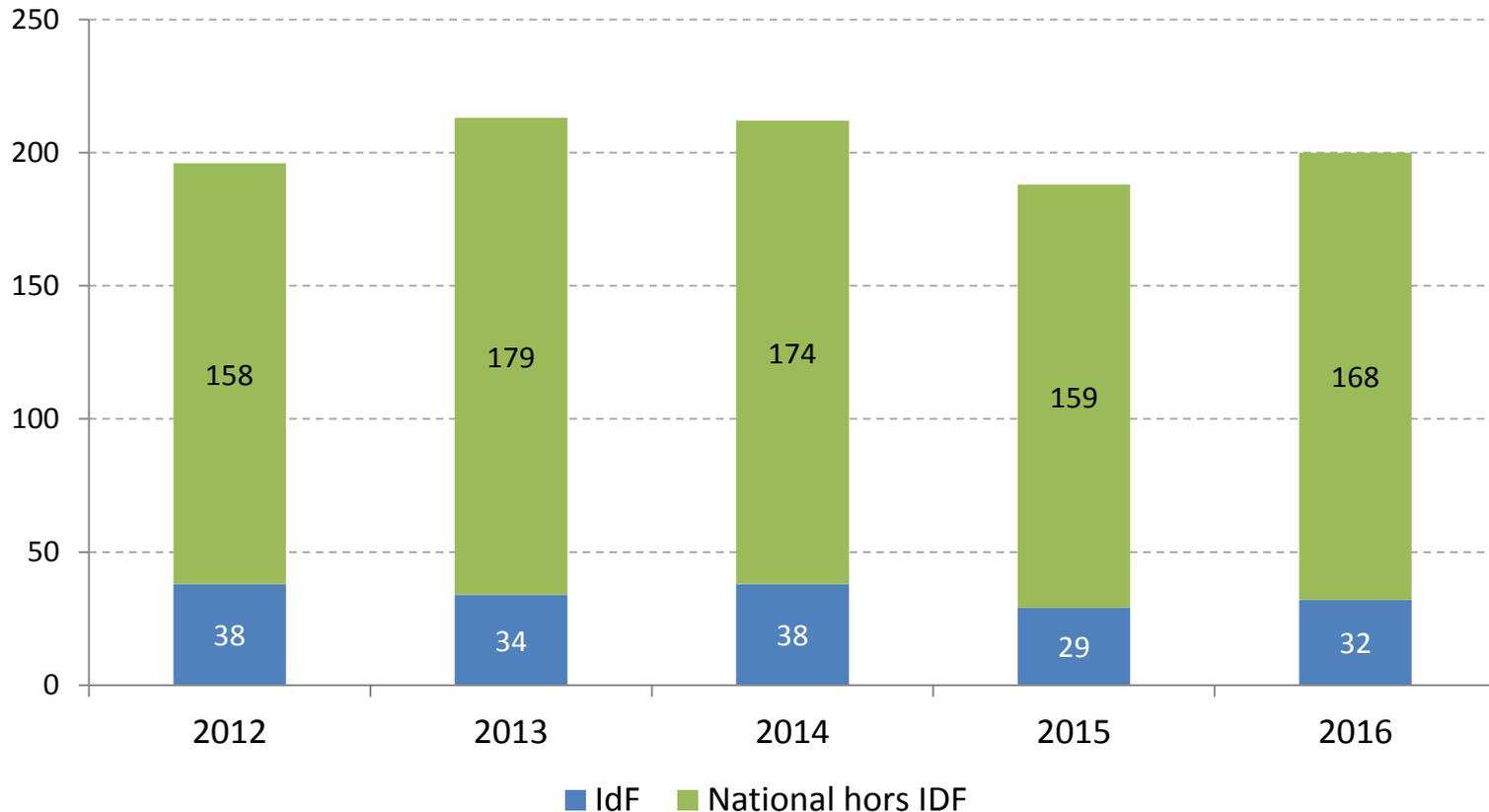
- Antibioprophylaxie
  - Indication de l'ABP (*oui/non*)
  - ATB administré, délai/incision, posologie, durée
- Facteurs de risque individuels 2014
  - Poids, taille, IMC
  - Tabac
  - Diabète
  - HTA
- Préparation cutanée de l'opéré 2015
  - Douche
  - Dépilation
  - Type d'ATS (*alcool/aqueux, chlorhexidine, iode, chloré*)

# Surveillance des IAS en réanimation

RÉA-Raisin

# RÉA-RAISIN

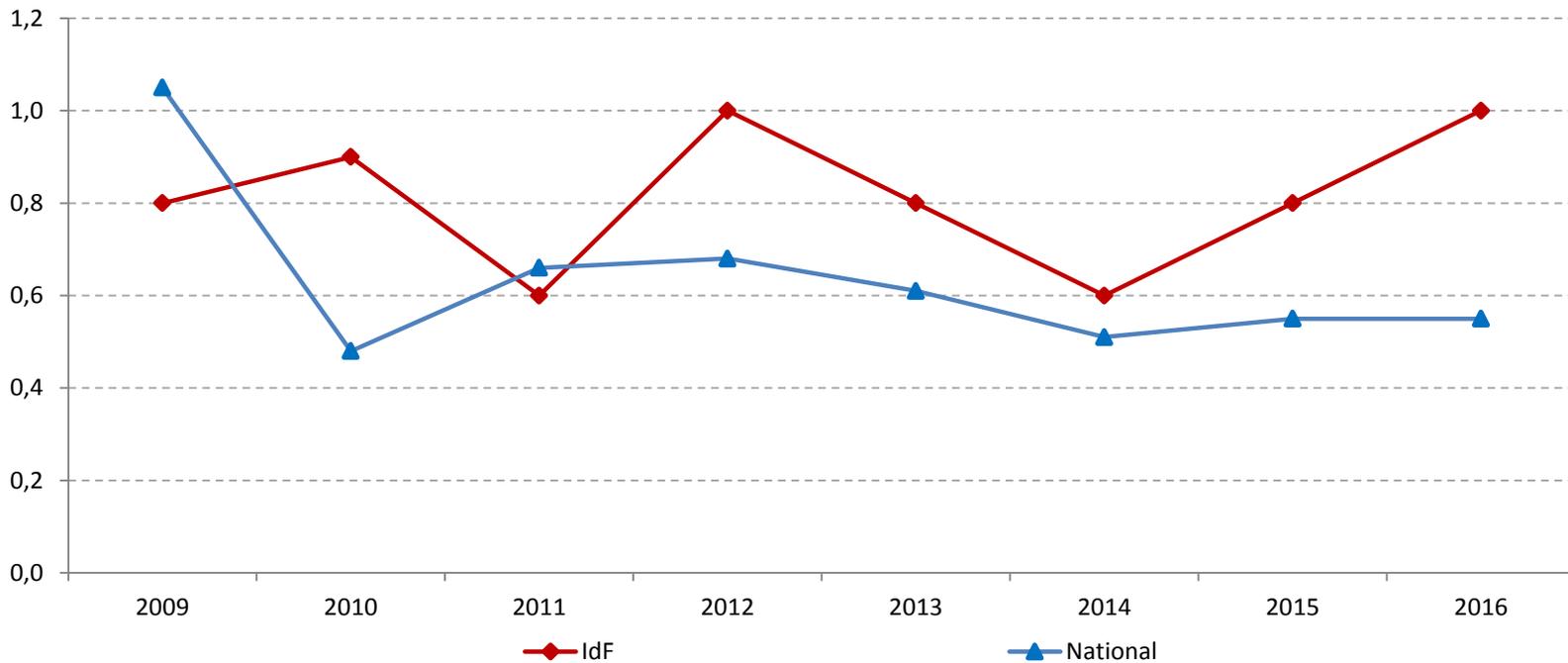
## Évolution de la participation *n services*



Baisse de la participation en 2015  
*passage à la surveillance à l'année (semestre auparavant)*

## Évolution de l'incidence des IAS (1)

### Bactériémies liées aux CVC (*BLC/1000 jours-CVC*)

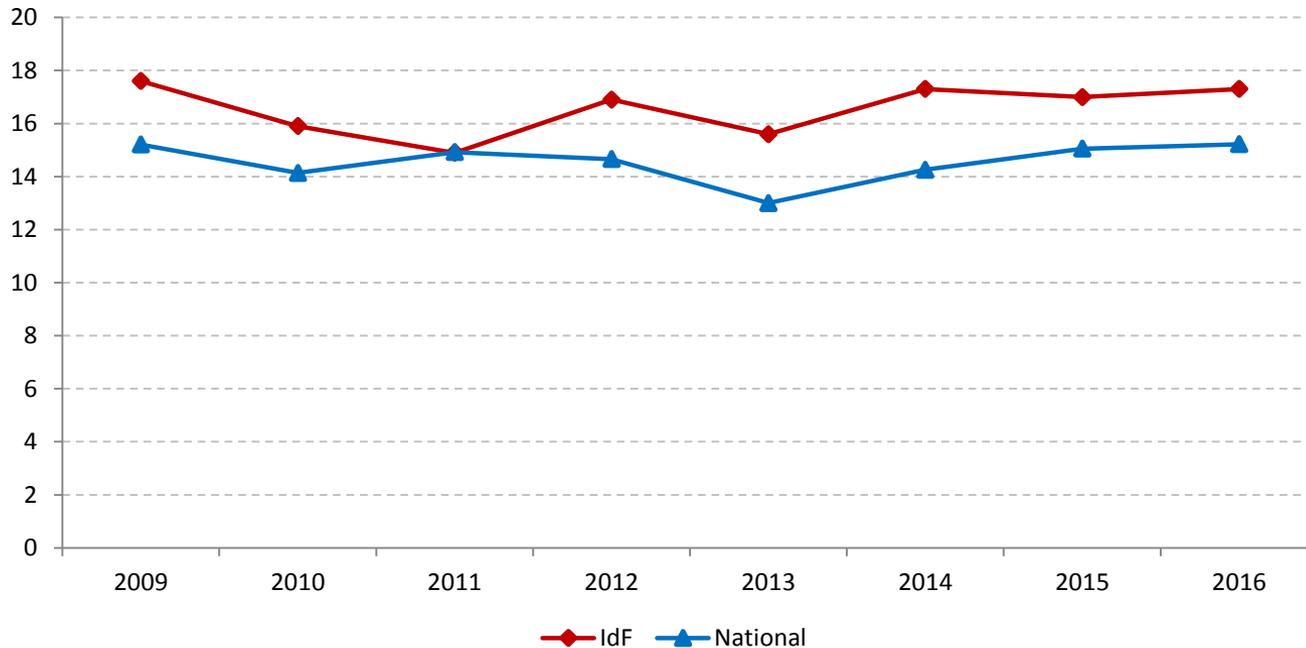


- Baisse de l'incidence des BLC, puis stabilité <1 BLC/1000 J-CVC
- Fluctuant en IdF (effectif?)

# RÉA-RAISIN

## Évolution de l'incidence des IAS (2)

Pneumopathies associées à la VM (*PAVM/1000 jours-VM*)



- Stabilité de l'incidence des PAVM
  - BLC et PAVM : Incidence IdF semble > France entière
    - Effectifs? Recrutement?

# RÉA-RAISIN,

## l'incidence des IAS ne baisse plus ?

Depuis 2015, module *Indicateurs d'évaluation des pratiques*

- Hygiène des mains
  - Consommation de SHA (*L/1000 JH*)
- Effectifs en personnel
  - Ratio IDE/patient et AS/patient
- Bon usage des ATB
  - Réévaluation à 72 h (*% de conformité*)
- Intubation (*% de conformité*)
  - Position du patient,
  - pression du ballonnet,
  - décontamination orale
- CVC
  - Suivi du pansement (*% de conformité*)

# Conclusion

- Bilan IdF vs France
  - ATB pas les mêmes ATB consommés
  - BMR BLSE incidence et  $\nearrow$  d'incidence + élevées
  - ISO mêmes tendances
  - RÉA incidences + élevées, évolution comparable
  - Particularités de l'IdF: densité de population (et d'ES)
- Mise en place d'indicateurs de moyens
  - En chirurgie: Modules ABP, PCO
  - En réanimation: modules intubation, CVC, ATB, HdM
- Modification des surveillances à partir de 2018/2019
  - Élargie à l'ambulatoire, au médico-social et à la ville
  - Couplée à la prévention
  - Objet des Missions Nationales