



Résultat de l'enquête nationale 2017 de prévalence des infections associées aux soins et d'utilisation des antibiotiques pour le Centre hospitalier du Valais Romand (CHVR)

**Catherine Schüttel, Nicolas Troillet pour le Service des maladies
infectieuses, Institut central des hôpitaux.**

30 mars 2018

Ref : 2018/2

1) Introduction et méthode

Suite à dix enquêtes de prévalence des infections associées aux soins (infections nosocomiales) déjà réalisées depuis 1999 dans les hôpitaux valaisans, le Service des maladies infectieuses de l'Institut Central des Hôpitaux a conduit en 2017 une enquête nationale dans les deux centres hospitaliers de l'Hôpital du Valais, le CHVR et le SZO. Cette enquête, organisée par Swissnoso, a eu lieu dans 96 hôpitaux suisses à la demande de l'Office fédéral de la santé publique dans le cadre de la stratégie nationale NOSO.

Elle a été effectuée selon la méthode du *European Centre for Disease Prevention and Control* (ECDC) et consistait en un recensement sur un jour des patients présentant une infection nosocomiale et hospitalisés dans les divers services. Les diagnostics d'infections nosocomiales ont été posés selon des critères standards par des infirmières spécialistes en prévention et contrôle des infections, supervisées par des médecins infectiologues. Cette méthode est décrite en détails dans le rapport national disponible sur Internet à l'adresse suivante : https://www.swissnoso.ch/fileadmin/swissnoso/Dokumente/5_Forschung_und_Entwicklung/2_Punktpraevalenzstudie/Report_Point_Prevalence_Survey_2017_of_HAI_and_antimicrobial_use_in_Swiss_acute_care_hospitals.pdf .

Au CHVR, l'enquête s'est déroulée du 8 au 16 mai 2017.

2) Résultats globaux

Les résultats détaillés rendus sous forme de graphiques ont été communiqués aux directions des centres hospitaliers. Ces graphiques pour le CHVR sont joints en annexe au présent rapport. Le rapport des résultats généraux pour la Suisse est disponible sur Internet à l'adresse suivante :

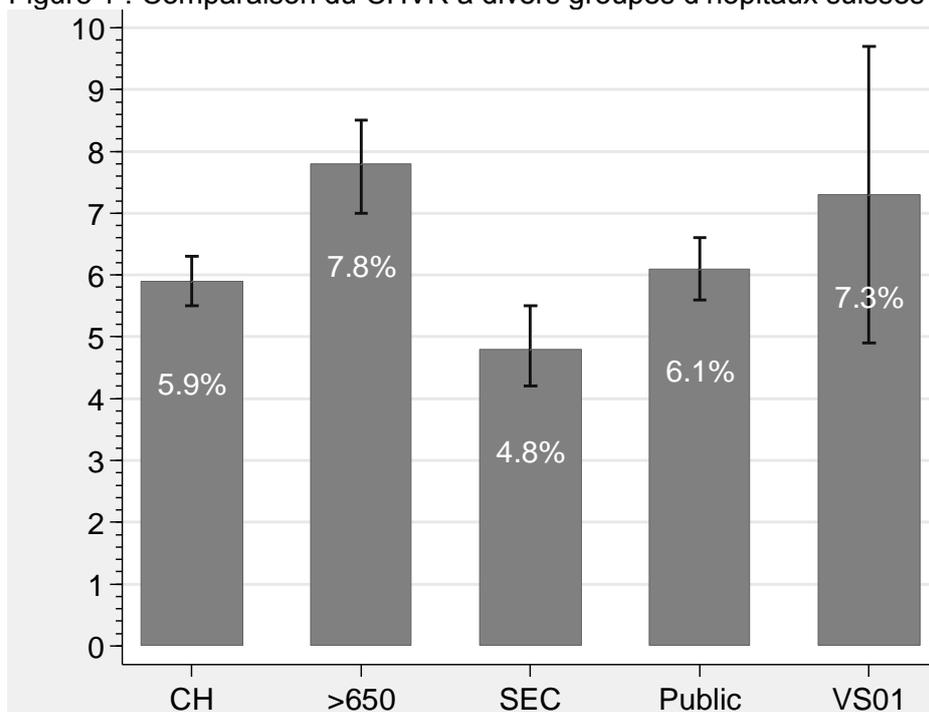
https://www.swissnoso.ch/fileadmin/swissnoso/Dokumente/5_Forschung_und_Entwicklung/2_Punktpraevalenzstudie/Report_Point_Prevalence_Survey_2017_of_HAI_and_antimicrobial_use_in_Swiss_acute_care_hospitals.pdf .

Tableau 1 : Résultats globaux pour le CHVR

Patients inclus dans l'enquête	464
Infections associées aux soins	36
Patients avec infections associées aux soins	34
Prévalence des patients avec infections associées aux soins [Intervalle de confiance à 95%]	7.33 [5.07 – 10.24]
Infections liées à l'hôpital et au séjour actuel	32
Patients avec infections liées à l'hôpital et au séjour actuel	30
Prévalence des patients avec infections liées au séjour actuel [Intervalle de confiance à 95%]	6.47 [4.36 – 9.23]

Le graphique suivant compare le CHVR (VS=01) avec les hôpitaux suisses en général et ceux appartenant à des catégories considérées similaires : >650 lits, hôpitaux secondaires (SEC) et hôpitaux publics (Public).

Figure 1 : Comparaison du CHVR à divers groupes d'hôpitaux suisses



3) Distribution des infections associées aux soins

Tableau 2 : Prévalence de patients présentant une infection associée aux soins par spécialité/discipline et comparaisons avec la moyenne nationale et la moyenne dans les hôpitaux de taille similaire (>650 lits)

Spécialité	Taux de prévalence au CHVR	Taux de prévalence nationale	Taux de prévalence hôpitaux de taille identique
Soins intensifs	25%	20.6%	25.2%
Médecine	4.6%	5.5%	8.5%
Chirurgie/orthopédie	12.1%	7.2%	9.7%
Gériatrie	8.4%	6.5%	6.4%
Gynécologie/ Obstétrique (mamans et bébés)	0	1.3%	2.6%
Pédiatrie/ Néonatalogie	0	2.0%	1.5%
	0	4.3%	3.6%

Tableau 3 : Distribution des types d'infections associées aux soins au CHVR

Type d'infection	Infections associées aux soins		Infections liées au séjour actuel	
		%		%
Infections du site chirurgical	6	16.7	4	12.5
- Infection incisionnelle superficielle	1	2.8	0	0.0
- Infection d'organe et/ou d'espace	5	13.9	4	12.5
Pneumonie	6	16.7	5	15.6
Infection urinaire	7	19.4	7	21.9
Bactériémie	5	13.9	4	12.5
Infections ORL	4	11.1	4	12.5
Infection du tractus gastro-intestinal	3	8.3	3	9.4
Infection de l'appareil reproducteur	2	5.6	2	6.2
Autres infections ¹	3	8.3	3	9.4
Total ²	36	100.0	32	100.0

¹ Infection de la peau et des tissus mous, infection ostéo-articulaire, infection locale associée au cathéter

² Un patient peut présenter plusieurs infections

4) Administration d'antimicrobiens

130 des 464 patients (28.02%) du CHVR inclus dans l'enquête étaient sous antimicrobiens. La moyenne des hôpitaux suisses était de 33%. Elle était de 31.5% pour les hôpitaux de plus de 650 lits.

Tableau 4 : Types de prescriptions d'antimicrobiens au CHVR

Type de prescription	Nombre de patients (%)
Traitement	106 (22.84)
Prophylaxie	23 (4.96)
Autres	2 (0.43)
Total	130 (28.02)

Figure 2: Distribution des antimicrobiens utilisés au CHVR et dans les hôpitaux suisses de plus de 650 lits

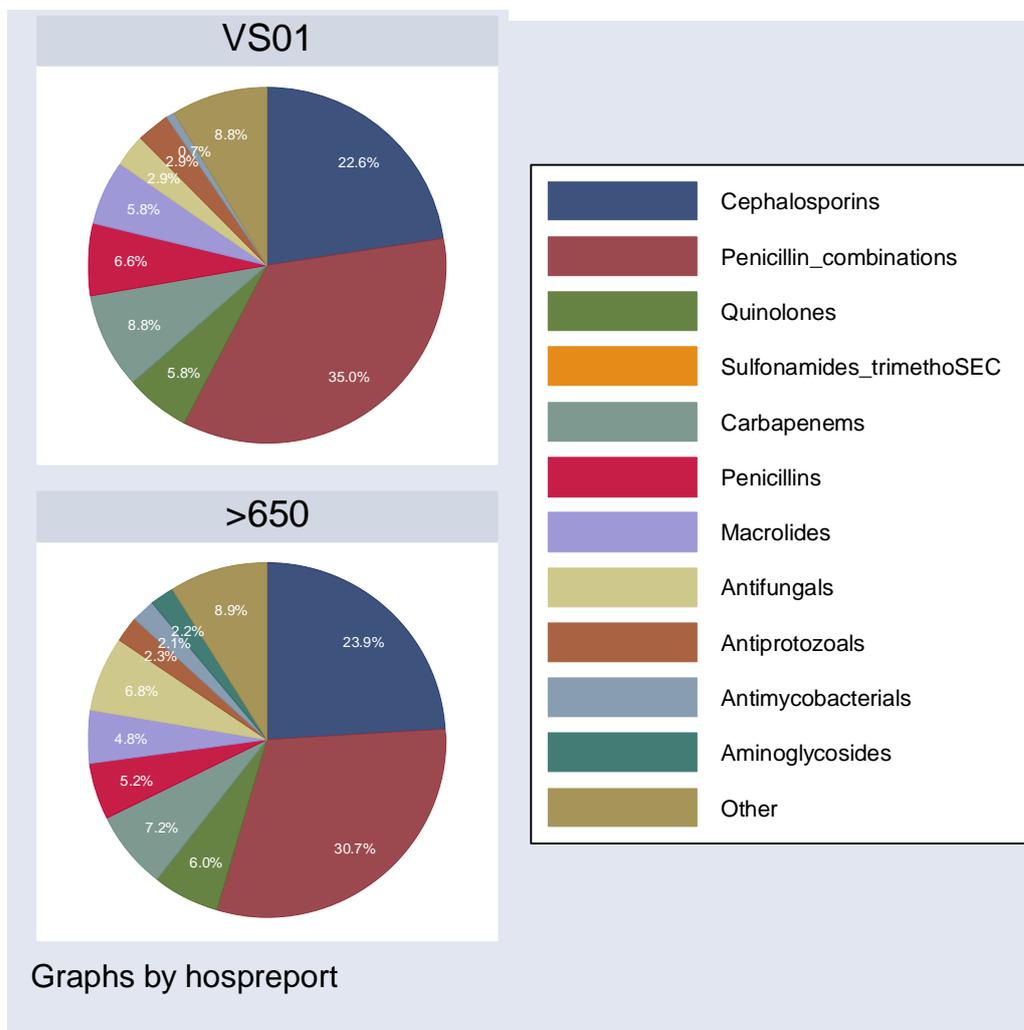


Tableau 5: Liste des 10 des antimicrobiens les plus administrés

Substance	N	%
Amoxicilline et inhibiteur enzymatique	33	22.4
Ceftriaxone	20	13.6
Piperacilline et inhibiteur enzymatique	15	10.2
Céfuroxime	8	5.4
Ertapénème	7	4.8
Ciprofloxacine	6	4.1
Méropénème	5	3.4

Sulfaméthoxazole et triméthoprime	5	3.4
Vancomycine (parentérale)	5	3.4
Amoxicilline	4	2.7
Autres	39	26.5
Total ¹	147	100.0

¹Un patient peut recevoir plusieurs antimicrobiens

5) Microorganismes responsables des infections détectées

Tableau 6 : Liste des microorganismes identifiés

Microorganisme	Nombre (%)
<i>Escherichia coli</i> (dont 2 résistants aux céphalosporines de 3 ^{ème} génération)	8 (23.5)
<i>Candida albicans</i>	3 (8.8)
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	3 (8.8)
<i>Proteus mirabilis</i>	3 (8.8)
<i>Clostridium difficile</i>	2 (5.9)
<i>Staphylococcus aureus</i> (sensible à l'oxacilline)	2 (5.9)
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	2 (5.9)
Autres staphylocoques coag. neg.	1 (2.9)
<i>Candida glabrata</i>	1 (2.9)
<i>Proteus vulgaris</i>	1 (2.9)
Autres	8* (23.5)
Total	34 (100)

**Enterococcus faecalis*, *Klebsiella oxytoca*, *Enterobacter cloacae*, *Citrobacter* spp, *Serratia marcescens*, *Morganella* spp, *Pseudomonas aeruginosa*

6) Conclusion

Ces résultats doivent faire l'objet de discussions et d'éventuelles analyses complémentaires au sein des services hospitaliers.

Il est toutefois déjà possible de constater que le taux de prévalence de patients présentant une infection associée aux soins (infection nosocomiale) mis en évidence par cette enquête au CHVR est de 7.33% (6.47% si l'on ne considère que les infections acquises durant le présent séjour et dans cet hôpital).

Comparativement à la prévalence moyenne des 96 hôpitaux qui ont participé à l'enquête (5.9%), ce taux est plus élevé, mais de façon non statistiquement significative. Par contre, la comparaison avec la catégorie des hôpitaux de plus de 650 lits (7.8%), à laquelle appartient le CHVR, montre une prévalence légèrement plus basse, toujours de façon non statistiquement

significative. De façon globale, le CHVR ne présente donc pas de résultats hors norme pour ce qui concerne le taux de prévalence des infections associées aux soins tel que révélé par cette enquête nationale.

Des efforts sont faits aux niveaux national et international pour réduire l'utilisation inappropriée des antibiotiques afin de limiter l'apparition des microorganismes résistants. Cette enquête a montré que, globalement, ces substances paraissent moins utilisées au CHVR que dans la moyenne des autres hôpitaux suisses, ce qui correspond à un résultat favorable. Une analyse plus détaillée révèle toutefois que certains antibiotiques qui figurent parmi les plus utilisés pourraient peut-être être épargnés et gardés en seconde ligne pour des situations particulières (pipéracilline/tazobactam, méropénème, ertapénème, voir ceftriaxone).

Une autre étude, à laquelle le CHVR participe actuellement, vise justement à analyser et corriger le cas échéant l'utilisation d'antibiotiques à trop large spectre (étude financée par le Fonds National Suisse pour la Recherche effectuée dans plusieurs hôpitaux romands : « Implementation of routine audit and feedback on the use of protected anti-Gram-negative antibiotics: a multicenter, randomized trial using segmented regression analysis of interrupted time series »).

De plus le projet Mediscreen mis en route au CHVR et au SZO, permet de détecter les prescriptions de certains antibiotiques et de procéder à l'analyse de leur pertinence par les infectiologues.